

STANDARDNE OPERATIVNE PROCEDURE

ZAŠTITA DECE IZBEGLICA/MIGRANATA

Beograd, april 2016. godine

SADRŽAJ

I UVOD	5
Svrha Standardnih operativnih procedura	5
Kome su namenjene SOP?	5
Kako su SOP nastale i na čemu su zasnovane?	6
Međunarodni instrumenti za zaštitu dece u vanrednim situacijama.....	6
Relevantni nacionalni propisi za zaštitu dece	7
Principi zaštite	8
II PROCEDURE ZA ZAŠTITU DECE IZBEGLICA/MIGRANATA	10
UVOD U PROCEDURE	10
Vulnerabilnost deteta.....	10
Posebno vulnerabilne grupe dece.....	12
Prikupljanje podataka o detetu.....	12
Instrumenti za prikupljanje podataka u SOP	13
PROCEDURA I - PRELIMINARNA IDENTIFIKACIJA DECE U RIZIKU I KOJOJ JE POTREBNA DALJA	
PODRŠKA	14
Kada počinje preliminarna identifikacija?	14
Ko je zadužen za preliminarnu identifikaciju?.....	14
Koraci u preliminarnoj idenetifikaciji	15
POSTUPCI UPUCIVANJA TOKOM PRELIMINARNE IDENTIFIKACIJE	16
Instrumenti i alati koji se koriste	18
Šema procedure I	20
PROCEDURA II - POČETNA PROCENA NAJBOLJEG INTERESA DETETA	21
Kada počinje početna procena i koliko traje?	22
Ko je zadužen za početnu procenu?.....	22
Koraci u početnoj proceni	22
POSTUPCI UPUĆIVANJA TOKOM POČETNE PROCENE	24
Instrumenti i alati koji se koriste	27
ŠEMA POČETNE PROCENE.....	29
PROCEDURA III - PRODUBLJENA PROCENA NID	29
Kada počinje primena procedure?	30
Ko je zadužen za primenu procedure?	30
Koraci produbljene procene.....	30
Instrumenti koji se koriste.....	31
ŠAME PROCEDURE PRODUBLJENE PROCENE.....	32
PROCEDURA IV - ODLUČIVANJE O NID	33
Kada počinje primena procedure?	34
Ko je zadužen za primenu procedure?	34
Koraci koji se preduzimaju u odlučivanju o NID	34
KORAK 2 Koordinacija i uključivanje relevantnih aktera u proces odlučivanja	37

Alati koji se koriste	39
ŠEMA PROCEDURE ODLUČIVANJA O NID	40
PROCEDURA V - OBEZBEĐIVANJE PRIVREMENE STARATELJSKE ZAŠTITE	42
Kada počinje primena procedure?	42
Ko primenjuje proceduru?	42
Ko donosi odluku o privremenom starateljstvu?	42
U kojoj formi se donosi rešenje o privremenom starateljstvu?	42
Aktivnosti privremenog staratelja	43
Kada i kako prestaje privremeno starateljstvo?	43
Da li privremeni staratelj može biti postavljen za staratelja deteta?	43
Pomoćni alati	43
III AKTERI: RAD NA TERENU	45
24/7 ARANŽMAN	45
AKTERI I NJIHOVE ULOGE	46
Policija	46
UN agencije	47
Centar za socijalni rad	47
Nevladine organizacije	48
Eksterni ekspertski tim	49
ANEKSI	50
ANEKS 1 - POSEBNO VULNERABILNE GRUPE DECE	52
ANEKS 2 - OBRAZAC ZA PRIMENU INDIKATORA ZA PRELIMINARNU IDENTIFIKACIJU O1	54
ANEKS 3 - INDIKATORI ZA PRELIMINARNU IDENTIFIKACIJU	57
Indikatori za preliminarnu identifikaciju na osnovu strukturane opservacije IP 1	57
Indikatori za preliminarnu identifikaciju na osnovu brzog skrininga IP 2	60
ANEKS 4 - ODREĐIVANJE NIVOA RIZIKA	62
ANEKS 5 - INDIKATORI ZA PROCENU RIZIKA	64
Indikatori visokog rizika za decu od 0 do 18 godina	64
Indikatori visokog rizika za decu od 0 do 14 godina	66
Indikatori srednjeg rizika za decu od 0 do 18 godina	67
ANEKS 6 - OBRAZAC ZA PRIMENU INDIKATORA RIZIKA U POČETNOJ PROCENI NID O2	70
ANEKS 7 - LISTA FAKTORA ZA ODLUČIVANJE O NAJBOLJEM INTERESU DETETA	73
ANEKS 8 - INDIKATORI ZA PROCENU ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA	75
ANEKS 9 - INDIKATORI REZILIJENTNOSTI DETETA	80
ANEKS 10 - INDIKATORI ZA PROCENU ZAŠTIĆUJUĆEG ODNOSA PRIMARNOG NEGOVATELJA	83
ANEKS 11 - TIMSKA ODLUKA O NID u zaštiti dece izbeglica/migranata	86
ANEKS 12 - PLAN RADA PRIVREMENOG STARATELJA	88
ANEKS 13 - KRITERIJUMI ZA RAD U PRIHVATNOM CENTRU	90
ANEKS 14 - NADLEŽNOSTI TERENSKOG SOCIJALNOG RADNIKA	92
ANEKS 15 - DNEVNIK TERENSKOG SOCIJALNOG RADNIKA	94

ANEKS 16 - KOMPETNCIJE TERENSKIH RADNIKA	94
ANEKS 17 – PODRŠKA DETETU I PORODICI	96

I UVOD

SVRHA STANDARDNIH OPERATIVNIH PROCEDURA

Svrha Standardnih operativnih procedura za zaštitu dece izbeglica/migranta (SOP) je da uspostavi zajedničko razumevanje svih aktera uključenih u zaštitu dece o rizicima kojima su deca izložena u okolnostima vanrednih situacija i osigura da u svakoj situaciji kada im je potrebna, deca dobiju adekvatnu podršku. SOP u tom smislu definiše uloge, odgovornosti, postupke u donošenju odluka o detetu, te daje zajednicke osnove svim akterima za identifikaciju i određivanje prioriteta reagovanja, kao i u obezbeđivanju podrške.

Konkretni zadaci SOP za zaštitu dece izbeglice/migrante su:

- Utvrditi procedure zaštite dece primerene kontekstu masovnih migracija;
- Definisati uloge aktera na terenu i postići sistemski odgovor vladinog i nevladinog sektora;
- Usmeriti aktivnu pažnju svih službi na najugroženiju decu prilikom organizovanja zaštite;
- Formulisati indikatore za brzo identifikovanje dece izbeglica/migranata u riziku;
- Definisati linije komunikacije između različitih aktera na terenu u procesu procene rizika i potreba dece;
- Definisati korake u postupku donošenja odluke o najboljem interesu deteta i obezbeđivanju pomoći i podrške;

Donošenjem SOP bi se u tom smislu uskladile uloge i aktivnosti različitih aktera, sistem zaštite učinio fleksibilnijim i u većoj meri prilagodio odgovoru na masovne migracije, kako u trenutku ulaska dece izbeglica/migranta u Srbiju, tako i prilikom organizovanja kratkotrajne i srednjoročne zaštite. Primena SOP pre svega ima za cilj da osigura fizičku i emocionalnu bezbednost deteta, preduprediti razdvajanje dece od roditelja i porodice, ublaži i umanjiti rizike po decu od štete i povrede, omogućiti brzu identifikaciju i adekvatnu zaštitu dece koja se nalaze u posebno vulnerabilnoj situaciji, a posebno dece odvojene od roditelja ili staratelja i dece bez pratnje.

KOME SU NAMENJENE SOP?

SOP su namenjene svim ustanovama i organizacijama koje su operativne duž rute kretanja migranata, kao i onima koji organizuju kratkoročno i srednjoročno zbrinjavanje izbeglica/migranata u Srbiji, a to su: lokalne policijske stanice, lokalni domovi zdravlja, lokalni centri za socijalni rad, institucije socijalne zaštite koje obezbeđuju usluge smeštaja, centri za porodični smeštaj i usvojenje, Centar za zaštitu žrtava trgovine ljudima, Srpski komesarijat za izbeglice i migrante (SCRM) u svim prihvatnim, tranzicionim i registracionim centrima, Crveni krst, UNHCR i UNICEF i međunarodne i domaće NVO.

KAKO SU SOP NASTALE I NA ČEMU SU ZASNOVANE?

U procesu definisanja ovih smernica i procedura učestvovali su mnogobrojni eksperti i predstavnici organizacija kao što su UNICEF, UNHCR i organizacije članice Radne grupe za zaštitu dece, koju čine predstavnici svih registrovanih organizacija koje obezbeđuju podršku i zaštitu dece. Ključni organ državne uprave nadležan za usvajanje i nadzor nad primenom SOP jeste Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, s obzirom da SOP predstavljaju odgovor Republike Srbije na pojačane potrebe za zaštitom dece migranata/izbeglica. Kreiranju SOP doprineli su: konsultacije i razmene iskustava, obilazak terena, intervjui sa radnicima na terenu i u centrima za socijalnu zaštitu, praćenje pojedinačnih slučajeva, učestvovanje u specijalizovanim obukama, kao i pregled relevantne stručne literature, propisa, zakonskih akata i međunarodnih publikovanih smernica i vodiča.

SOP su zasnovane na usklađivanju postojećih propisa i procedura sistema socijalne zaštite Srbije sa međunarodnim propisima i standardima o zaštiti dece, posebno dece u vanrednim situacijama, i integraciji dobrih praksi UN agencija, međunarodnih i domaćih nevladinih organizacija koje su specijalizovane za rad sa decom.

MEĐUNARODNI INSTRUMENTI ZA ZAŠTITU DECE U VANREDNIM SITUACIJAMA

Konvencija o pravima deteta je ključni pravni instrument koji definiše zaštitu dece i na kome se zasnivaju mnogi međunarodni dokumenti koji se odnose na zaštitu dece u vanrednim situacijama, kao i procedura zaštite dece unutar sistema dečje socijalne zaštite u Republici Srbiji. Četiri ključna principa Konvencije, kada govorimo o izradi SOP su:

- Pravo na zaštitu najboljeg interesa (Član 3),
- Pravo na nediskriminaciju (Član 2),
- Pravo na život, opstanak i razvoj (Član 6),
- Pravo na participaciju (Član 12).

Primena ovih principa prilikom zaštite dece izbeglica/migranata znači da najbolji interes deteta treba da bude primaran u donošenju odluka i sprovođenju aktivnosti koje se tiču dece. Od profesionalaca u radu sa decom se očekuje da pruže pomoć bez obzira na pol, uzrast, invaliditet, društvenu klasu, etničku pripadnost, religiju, jezik, političko ubeđenje ili seksualnu orijentaciju. Profesionalci su dužni da u svakom trenutku pokažu poštovanje prema različitostima koje dete nosi sa sobom. Svi akteri koji učestvuju u pružanju podrške deci izbeglicama/migrantima imaju odgovornost da deci obezbede sve potrebne uslove za pun razvoj. Ostvarivanje prava na participaciju od posebne je važnosti za decu izbeglice/migrante, koja se susreću sa nizom odluka koje značajno utiču na njihov život. Dečje sugestije, mišljenja i sposobnost da učestvuju u odlukama i aktivnostima i da na taj način utiču na sopstvene živote ne smeju biti zanemarene.

Uz ova četiri principa, Konvencija o pravima deteta propisuje i druga osnovna prava, koja uključuju, između ostalog, potrebu zaštite od svih oblika nasilja, eksploatacije i zanemarivanja, kao i pravo na fizički i intelektualni razvoj deteta. Konvencija podvlači važnost porodice u pružanju brige detetu, ali posvećuje i posebnu pažnju potrebama dece bez roditeljskog staranja i deci tražiocima azila ili izbeglicama.

Komitet za prava deteta Ujedinjenih nacija je izdao niz komentara kako bi pospešio tumačenje i delotvorno ostvarenje dečjih prava iz Konvencije, među kojima su najrelevantniji za SOP sledeći:

- Opšti komentar broj 6 o postupanju prema deci bez pratnje ili deci odvojenoj od roditelja ili staratelja izvan zemlje porekla (2005)¹,
- Opšti komentar broj 12 o pravu deteta na svoje mišljenje (2009)²,
- Opšti komentar broj 14 o najboljem interesu deteta (2013)³.

SOP se takođe oslanjaju i na druga međunarodna dokumenta i smernice čiji je glavni cilj utvrđivanje zajedničkih principa i standarda u pružanju podrške i zaštite deci i jačanje koordinacije među akterima. To su prevashodno „Minimalni standardi za zaštitu dece u vanrednim situacijama“⁴ i „Smernice UNHCR-a za određivanje najboljeg interesa deteta“⁵.

RELEVANTNI NACIONALNI PROPISI ZA ZAŠTITU DECE

SOP se zasnivaju na sledećim zakonima, propisima i protokolima Republike Srbije:

1. Porodični zakon⁶: reguliše starateljsku zaštitu deteta, roditeljsko pravo i poslovnu sposobnost deteta;

¹ UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 6 (2005): Treatment of Unaccompanied and Separated Children Outside their Country of Origin, 1 September 2005, CRC/GC/2005/6, preuzeto 2016: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC6.pdf>

² UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 12 (2009): The right of the child to be heard, 20 July 2009, CRC/C/GC/12, preuzeto 2016: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/CRC-C-GC-12.pdf>

³ UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1), 29 May 2013, CRC /C/GC/14, preuzeto 2016: http://www2.ohchr.org/English/bodies/crc/docs/GC/CRC_C_GC_14_ENG.pdf

⁴ Global Protection Cluster (GPC), Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action, 2012, preuzeto 2016: <http://cpwg.net/minimum-standards/>

⁵ UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), UNHCR Guidelines on Determining the Best Interests of the Child, May 2008, preuzeto 2016: <http://www.unhcr.org/4566b16b2.pdf>

⁶ „Sl. glasnik RS”, br. 18/2005, 72/2011

2. Zakon o socijalnoj zaštiti⁷: definiše osnovne propise u obezbeđivanju brige o deci u sistemu socijalne zaštite;
3. Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad⁸: definiše osnovne stručne postupke i načine vršenja javnih ovlašćenja centra za socijalni rad kao organa starateljstva;
4. Opšti i posebni protokoli za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja⁹: navode kriterijume za razlikovanje zlostavljanja i zanemarivanja deteta i jasno povezuju institucije sistema u zaštiti zlostavljane i zanemarene dece.

PRINCIPI ZAŠTITE

U određivanju ključnih principa u zaštiti dece migranata i izbeglica moramo poći od osnovnih principa definisanih sistemom socijalne zaštite, datih u Zakonu o socijalnoj zaštiti Republike Srbije. Osnovni principi dati su u Članovima 24 – 39 i odnose se na:

- Načelo poštovanja integriteta i dostojanstva korisnika,
- Načelo zabrane diskriminacije,
- Načelo najboljeg interesa korisnika,
- Načelo najmanje restriktivnog okruženja
- Načelo efikasnosti socijalne zaštite,
- Načelo blagovremenosti socijalne zaštite,
- Načelo celovitosti socijalne zaštite,
- Načelo unapređenja kvaliteta socijalne zaštite,
- Načelo javnosti rada,
- Načelo dostupnosti i individualizacije socijalne zaštite,
- Pravo na informacije,
- Pravo na učešće u donošenju odluka,
- Pravo na slobodan izbor usluga,
- Pravo na poverljivost podataka,
- Pravo na privatnost i
- Pravo na žalbu.

SOP su postavljene na način koji je potpuno u skladu sa principima socijalne zaštite. U primeni nekih načela postoje teškoće usled specifičnosti konteksta u kome se usluge obezbeđuju deci, kao što je slučaj sa pravom na zaštitu u najmanje restriktivnom okruženju. Kod dece migranata i izbeglica ovo bi analogno moglo da se tumači kao potreba da se zaštita dece organizuje u neposrednoj blizini prihvatnih centara, s obzirom da se tu nalaze pripadnici naroda kome deca pripadaju i koji mogu da održe kontakt deteta sa zemljom porekla, kulturom i običajima. Sva druga

⁷ “Sl. glasnik RS”, br. 24/2011

⁸ “Sl. Glasnik RS”, br. 37/2010, 39/2011

⁹ Opšti i posebni protokoli za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja preuzeti su sa: http://www.unicef.org/serbia/resources_14632.html

mesta obezbeđivanja podrške predstavljaju restriktivniji pristup jer udaljavaju dete od minimalnog izvora poznate zajednice. Međutim, zadržavanje deteta u blizini prihvatnog centra istovremeno može značiti lakšu dostupnost deteta krijumčarima i trgovcima ljudima, što ugrožava bezbednost deteta. Stoga se i ovaj princip procenjuje na krajnje individualan način za svako dete.

II PROCEDURE ZA ZAŠTITU DECE IZBEGLICA/MIGRANATA

UVOD U PROCEDURE

SOP su kreirane sa ciljem da omoguće što brže otkrivanje i identifikaciju vulnerabilne dece, odnosno dece koja se nalaze u nepovoljnoj situaciji. Zbog toga su, osim definisanja procedura, kreirani i instrumenti za procenu i alati koji omogućavaju brzi skrining, identifikaciju i odlučivanje o najboljem interesu deteta zasnovano na podacima.

VULNERABILNOST DETETA

Okolnosti pod kojima se migracija/izbeglištvo odvija imaju izuzetan uticaj na bezbednost i dobrobit deteta. Iznenadni i nasilni počeci vanredne situacije, raspad porodice, kao i akutni nedostatak resursa duboko utiču na fizičku i psihološku dobrobit dece izbeglica/migranta. Deca izbeglice/migranti uglavnom su se susrela sa ratom, progonom i teškim izazovima u zemlji porekla. Mnoga deca su neposredno doživela niz nevolja u tranzitnim zemljama, kao što su nedostojanstvena i produžena zadržavanja porodica na granicama. Deca i njihove porodice suočeni su sa prisilnim migracijama koje po svojoj prirodi narušavaju zaštitne mehanizme i rezilijentnost dece i porodica i čine ih samim tim ranjivijim i podložnijim negativnim uticajima. Prisilna migracija zahteva višestruko prilagođavanje migranata i izbeglica u kratkom periodu. Intenzivan osećaj hitnosti decu i njihove porodice može nagnati da preuzmu ekstremne zdravstvene i psihosocijalne rizike. U takvim situacijama dete je podložnije zlostavljanju i zanemarivanju, a može se i dovesti u pitanje njegov kulturni, verski i polni identitet. Privremeno zadržavanje deteta u Srbiji usled spoljašnjih okolnosti dodatno destabilizuje razvijene mehanizme preživljavanja, jer nova situacija pojačava neizvesnost i postavlja prede decu novi zahtev – donošenje novih odluka o sopstvenoj budućnosti i preispitivanje mogućnosti ostvarivanja ciljeva sa kojima je dete krenulo na put. Gubitak doma, višestruki gubici dragih ljudi, napuštanje poznatog načina života izazivaju tugu, intenzivan strah, preplavljenost deteta emocijama. Kao reakcije deteta na rizike mogu se javiti košmari, poremećaji spavanja i ishrane, otupelost, otuđenost i smanjenje sposobnosti za rasuđivanje i funkcionisanje. Sposobnost za brigu o sebi i uspešno izlaženje na kraj sa opasnostima i rizicima na putu umanjuje se i kod dece i kod roditelja. Mogućnosti ove dece da legalno prelaze granice drugih zemalja su otežane, pa veliki broj dece u izbeglištvo/migracijama zapravo putuje ilegalnim kanalima. Putovanje se obično odvija na potpuno nebezbedan način i nosi niz opasnosti po zdravlje i život dece. Uslovi puta su najčešće nehumani, deca su često primorana da prolaze neprohodnim i opasnim putevima (na primer, putuju morem u nebezbednim čamcima i brodovima), spavaju na otvorenom i nemaju nikakvu mogućnost zdravstvene zaštite ukoliko se povrede. Na putovanju do bezbednog odredišta deca mogu da budu izložena oružanim napadima i hapšenjima kako roditelja, tako i same dece. Zbog želje da što pre dođu do odredišta, ova deca mogu da ispadnu iz okvira zaštite koju organizuju državne ili nevladine organizacije i na taj način dolaze u povećani rizik od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja, zloupotrebe i eksploatacije.

Na vulnerabilnost deteta utiče detetova razvojna zrelost u smislu biološke određenosti razvoja. Dete je osoba u razvoju kod koje se određene mentalne funkcije i fizička snaga razvijaju postepeno, sa uzrastom deteta. Stoga i govorimo o nezrelosti deteta kao normalnom razvojnom periodu. S druge strane, u različitim kulturama i društvima različito je viđenje samostalnosti deteta ili njegove zrelosti za obavljanje određenih poslova i donošenje odluka. U aktuelnim migracijama zemlje koje nastoje da obezbede podršku imaju u nekim aspektima različit način gledanja na sposobnost deteta i njegovu samostalnost u odnosu na zemlje iz kojih izbeglice/migranti dolaze. Lične karakteristike deteta, kao što su fizička snaga, otpornost/rezilijentnost, sposobnost prilagođavanja, menatne sposobnosti i druge, značajan su činilac koji može umanjiti ili pojačati delovanje faktora rizika. Ostvarivanje prava deteta, posebno prava na učešće deteta u procesima koji ga se tiču i uvažavanje mišljenja deteta, smanjuje se ili potpuno gubi, što dodatno umanjuje mogućnosti zaštite deteta.

Uloga odraslih u odrastanju deteta je da osiguraju bezbednost deteta u odrastanju. U situaciji izbeglištva/migracije prisutni su brojni rizici koji umanjuju sposobnost odraslih, privremeno ili u dužem periodu, da na ovaj način brinu o detetu u razvoju. Samim tim ostvarivanje optimalnog razvoja deteta je ugroženo, što može imati višestruke, kratkotrajne ili dugoročne, posledice po razvoj i zdavlje deteta. Deca čiji roditelji/staratelji imaju očuvane sposobnosti da zaštite dete tokom izbeglištva/migracija i koja su imala pozitivna iskustva porodične i roditeljske brige u prethodnom periodu, imaju veće mogućnosti da budu zaštićena od izloženosti faktorima rizika izbegličkog/migrantskog toka, pa će i njihova vulnerabilnost biti manja. Deca koja putuju sa roditeljima posebno su ugrožena i u situaciji kada se porodica zadržava u Srbiji iz razloga na koje porodica ne može da utiče. U ovim situacijama deca i njihove porodice su privremeno zadržani ili nastanjeni u centrima za zaštitu i pomoć tražiocima azila, centrima za privremeni smeštaj ili u nekom drugom obliku smeštaja. Za roditelje je ova nova situacija ekstremno stresna. Život u neizvesnosti i pitanje da li će doći do određenog cilja ili će morati ponovo da osmisle celu svoju životnu priču predstavljaju za roditelje stres bez presedana. Takva situacija može dovesti do problema sa mentalnim zdravljem koji utiču na roditeljske sposobnosti – ako ti roditelji ne dobiju pravu vrstu podrške. Dok su u pokretu i imaju viziju, porodice se nose sa nedaćama i to je sastavni deo strategije preživljavanja. Ali data situacija je potpuno drugačija. U takvim okolnostima roditelji mogu razviti negativne mehanizme suočavanja sa nedaćama i mogu izgubiti sposobnost da pruže porodično okruženje puno brige i ljubavi kakvo je njihovoj deci potrebno.

Najveći deo emocionalne patnje dece izbeglica/migranata direktno je povezan sa trenutnim strahovima, brigama i neizvesnom budućnošću.

Glavni rizici po decu:

- Odvajanje dece od porodice/odgovornih odraslih,
- Ekstremno zanemarivanje potreba dece,
- Fizičko, seksualno i emocionalno zlostavljanje,
- Psihološke teškoće i trauma dece,
- Eksploatacija dece i trgovina ljudima,
- Ugroženo zdravlje i život.

Sva deca izbeglice/migranti su pojačano vulnerabilna, odnosno nalaze se u povećanom riziku od negativnih uticaja faktora rizika po njihovu bezbednost i dobrobit. Faktori rizika mogu se podeliti na:

- Lične karakteristike deteta,
- Karakteristike porodične brige,
- Migracioni kontekst.

Stepen vulnerabilnosti dece se razlikuje od deteta do deteta i zavisi od prisustva faktora rizika, protektivnih faktora i njihovog međudnosa.

POSEBNO VULNERABILNE GRUPE DECE

Iako su sva deca podložna negativnim efektima migracija, postoje grupe dece koja su zbog svog uzrasta i konteksta u kome se nalaze podložnija negativnim ishodima migracije od druge dece. Te grupe dece su posebna briga države i upravo njima se nastoji obezbediti najbolja moguća podrška tokom prolaska kroz Srbiju.

Posebno osetljive grupe dece (Aneks 1)

- Deca mlađa od 14 godina,
- Deca bez pratnje roditelja/staratelja/odgovorne odrasle osobe,
- Deca odvojena od roditelja/staratelja,
- Deca koja putuju u grupi bez pratnje odgovorne odrasle osobe,
- Deca žrtve trgovine ljudima,
- Deca sa invaliditetom,
- Devojčice i devojke,
- Deca rođena tokom putovanja i bebe,
- Deca čija je porodica kraći ili duži period zadržana u Srbiji

PRIKUPLJANJE PODATAKA O DETETU

Prikupljanje podataka o detetu je prvi korak u proceni njegovih potreba i najboljih interesa, koji omogućava objektivno zasnovano odlučivanje o detetu. Stoga je važno da se kroz prikupljanje podataka obezbede relevantne informacije o detetu. U uslovima migracijskog konteksta, u kratkom vremenu koje stručnjacima stoji na raspolaganju, prikupljanje relevantnih informacija o detetu i njegovoj situaciji se odvija otežano. Nepoznavanje jezika kojim dete govori je još jedna teškoća koja

usporava i otežava prikupljanje informacija. Bez obzira na teškoće, odgovornost donošenja odluka o NID nalaže svim učesnicima i odgovornost za prikupljanje podataka u smislu da od prvog kontakta sa detetom nastoje da obezbede što više podataka koji su objektivni.

Objektivnost prikupljenih podataka unapredili smo definisanjem instrumenata – indikatora za procenu. Indikatori su opisno definisani kroz podatke koji se dobijaju opservaciono ili kroz ostvaren kontakt i intervju sa detetom i roditeljima/značajnim odraslim osobama. Obučena osoba koja primenjuje kreirane indikatore na taj način može lako doneti zaključke na osnovu podatka i uz to dokumentovati svoj rad na jednostavan način. Dokumentovanje postupka odvija se pomoću dva kreirana obrasca, koji se popunjavaju na licu mesta za svako dete za koje je procenjeno da se nalazi u riziku. Instrumenti i alati su kreirani tako da su prepoznatljivo povezani sa koracima postupka u kojima se primenjuju. Istovremeno, oni su prilagođeni znanjima i veštinama angažovanog osoblja koje ih koristi, kao i ulozi u odlučivanju o najboljim interesima deteta – radnik na prvoj liniji, terenski radnik, stručnjak centra za socijalni rad ili drugi angažovani stručnjak (angažovan od strane NVO ili CSR za obavljanje određenih stručnih i specijalizovanih poslova).

INSTRUMENTI ZA PRIKUPLJANJE PODATAKA U SOP

Prikupljanje podataka za odlučivanje o NID se ostvaruje kroz primenu različitih stručnih postupaka i metoda procene i prikupljanja podataka. Za potrebe SOP, imajući u vidu specifičnost konteksta i postojeća znanja stručnjaka, pre svega u sistemu socijalne zaštite, kreirani su indikatori za različite domene i nivoe procene.¹⁰

¹⁰ Kreirani indikatori bazirani su na teoriji razvoja deteta, konceptu dobrobiti, konceptu rezilijentnosti, konceptu pozitivnog roditeljstva i razumevanju zanemarivanja i zlostavljanja deteta u skladu sa postojećim pravnim aktima u Srbiji. Empirijska iskustva odnose se na iskustvo autora i podatke iz istraživanja i primene navedenih koncepata eminentnih istraživača i praktičara. Takođe su zasnovani na statističkim i psihometrijskim principima, što povećava njihovu objektivnost. Teorije razvoja određuju razvojne kompetencije deteta na određenom uzrastu. U indikatorima je stoga uzrast deteta jedan od osnovnih kriterijuma. Uvažavajući razvojne kompetencije dece, određeni su uzrasni okviri za reagovanje, koji su integrisani u indikatore, posebno u indikatore za procenu stepena rizika po dete. Teorija dobrobiti, kao najsavremeniji pristup u razumevanju koncepta kvaliteta života kome se teži, predstavlja drugi teorijski osnov indikatora. Posebno su instrumenti za procenu rezilijentnosti deteta i negujućih odnos staratelja zasnovani na teorijskim i empirijskim podacima u okviru izučavanja i primene koncepta rezilijentnosti i pozitivnog roditeljstva. Empirijsko iskustvo autora je značajno doprinelo kreiranju indikatora. Iskustvo u kreiranju indikatora za preliminarnu identifikaciju žrtava trgovine ljudima bilo je dragoceno u izradi ovih indikatora, kao i praktično iskustvo u radu sa decom migrantima na terenu, u okviru aktivnosti Gradskog centra za socijalni rad u Beogradu.

Prvi set indikatora kreiran je za proces preliminarnu identifikaciju dece izbeglica/migranata koja se nalaze u posebno vulnerabilnoj situaciji. Potom su kreirani indikatori za početnu procenu NID i indikatori za produbljenju procenu NID. Indikatori za produbljenju procenu NID namenjeni su pre svega strucnjacima CSR – indikatori za procenu zanemarivanja i zlostavljanja deteta, indikatori za procenu rezilijentnosti deteta i indikatori zašticujućeg odnosa negovatelja. Indikatori kreirani za strucne radnike CSR procenjeni su kao relevantni za kontekst migracija i kao indikatori za domene procene za koje u Srbiji ne postoji iskustvo procene u tom kontekstu. Njih mogu primenjivati i drugi strucnjaci.

Indikatori za procenu kreirani u okviru SOP su obavezan instrument koji primenjuju svi ukljućeni akteri shodno svojoj ulozi u procesu. Strucnjaci koji učestvuju u proceni mogu, shodno situaciji i svom znanju i veštinama, primenjivati i druge tehnike prikupljanja podataka. U tom slućaju obavezni su da u dokumentaciji navedu tehnike koje su koristili.

PROCEDURA I - PRELIMINARNA IDENTIFIKACIJA DECE U RIZIKU I KOJOJ JE POTREBNA DALJA PODRŠKA

Preliminarna identifikacija je postupak u kome se u što kraćem roku otkrivaju i identifikuju deca izbeglice/migranti u riziku od daljeg nanošenja štete, deca kojoj je potrebna podrška i upućivanje na dalju procenu radi zaštite njihovog najboljeg interesa.

Cilj

Cilj preliminarnu identifikaciju je da omogući blagovremeno obezbeđivanje podrške deci u riziku upućivanjem na odgovarajuće strucnjake i službe. Ona se obavlja brzo, u maksimalnom trajanju od 5 do 10 minuta, na osnovu nepotpune početne procene rizika po dete.

KADA POČINJE PRELIMINARNA IDENTIFIKACIJA?

Preliminarna identifikacija počinje odmah prilikom dolaska nove grupe izbeglica/migranata na teritoriju Srbije, odnosno predstavlja redovan posao radnika koji učestvuju u zaštiti dece koja se kraći ili duži rok zadržavaju u Srbiji. Ona se može odvijati na samom granićnom prelazu, u prihvatnom centru za izbeglice/migrante ili na drugom mestu okupljanja izbeglica/migranata (na primer: park kod Glavne autobuske stanice u Beogradu) ili na drugim mestima gde se dete zatekne.

KO JE ZADUŽEN ZA PRELIMINARNU IDENTIFIKACIJU?

Otkrivanje i preliminarnu identifikaciju dece izbeglica/migranata u riziku vrše radnici u prvoj liniji kontakta sa detetom, koji su završili obuku za obavljanje preliminarne identifikacije.

Radnici u prvoj liniji kontakta mogu obavljati različite poslove kroz koje dolaze u dodir sa izbeglicama/migrantima. Nije neophodno da ove osobe imaju znanja, veštine i iskustvo u radu sa decom. To mogu biti:

- Službenici policije obavljaju poslove preliminarne identifikacije tokom redovnih poslova registracije izbeglica/migranata, osiguranja bezbednosti u prihvatnim centrima i prilikom obavljanja redovnih poslova u okviru svojih nadležnosti. Na primer, ako policijski službenik radi u Odeljenju za maloletnike i ako se prilikom obavljanja svog redovnog posla susretne sa detetom izbeglicom/migrantom, obavezan je da primeni korake ovog postupka;
- Obučeno osoblje za rad sa decom izbeglicama/migrantima koje u svojstvu saradnika i volontera zapošljavaju ili angažuju međunarodne i domaće OCD specijalizovane za podršku deci izbeglicama/migrantima i generalno za rad sa decom;
- Angažovano osoblje međunarodnih i domaćih OCD koje obezbeđuju različite vrste podrške izbeglicama/migrantima (recimo, podela odeće, obezbeđivanje hrane, omogućavanje uspostavljanja telefonske veze izbeglica/migranata sa porodicom i bliskim osobama itd.);
- Službenici UN agencija, Crvenog krsta i drugih srodnih organizacija;
- Terenski radnik centra za socijalni rad kog finansira UNICEF, odnosno koji nije u stalnom radnom odnosu u centru za socijalni rad¹¹;
- Stručnjaci zaposleni u sistemu socijalne zaštite, centrima za socijalni rad i ustanovama za smeštaj korisnika i zaposleni kod pružalaca usluga.

KORACI U PRELIMINARNOJ IDENTIFIKACIJI

U preliminarnoj identifikaciji definisana su dva ključna koraka. Prvi korak je opservacija, a drugi brzi skrining. Za oba koraka definisani su postupci upućivanja koji se preduzimaju.

KORAK 1: OPSERVACIJA

Prvi korak preliminarne identifikacije je opservacija (ili posmatranje) grupe, porodice ili pojedinačnog deteta. Cilj ovog koraka je da se u roku od nekoliko minuta prepoznaju deca koja se nalaze u pojačanom riziku u odnosu na drugu decu izbeglice/migrante. Opservacija označava postupak posmatranja na osnovu definisanih domena posmatranja bez uspostavljanja verbalnog ili fizičkog kontakta sa detetom izbeglicom/migrantom ili osobom/osobama u njegovoj blizini tokom opservacije. Za potrebe SOP opservacija se obavlja u formi strukturirane procene. Radnik na prvoj liniji treba da bude upoznat sa domenima procene i da fokusirano nastoji da ih uoči prilikom posmatranja. Ukoliko primeti podatke/informacije koji odgovaraju nekom od definisanih domena, on ih beleži na za to

¹¹U daljem tekstu: terenski socijalni radnik

predviđenom obrascu – obrazac za primenu indikatora za preliminarnu identifikaciju dece u riziku i dece kojoj su potrebne dalja procena i podrška (obrazac O1). Na osnovu uočenih domena on će preduzeti jedan od postupaka koje SOP predviđaju za taj nivo postupanja. Svaki postupak određen je domenom/domenima koji su uočeni. Primenjene postupke radnik na prvoj liniji beleži na navedenom obrascu O1. Izbor postupka koji će se primeniti u konkretnom slučaju određuje hoće li radnik na prvoj liniji preduzeti drugi korak preliminarne identifikacije.

KORAK 2: BRZI SKRINING

Brzi skrining je drugi korak preliminarne identifikacije. Brzi skrining je procena koja se realizuje kako bi se sa većom sigurnošću donela odluka da li dete pripada nekoj od posebno rizičnih grupa dece izbeglica/migranata na koje se SOP odnose, odnosno da bi se prepoznao rizik kome je dete izloženo. Ona se realizuje kad radnik na prvoj liniji nije siguran, samo na osnovu opservacije, da li dete pripada nekoj od posebno rizičnih grupa kojima su potrebne dalja procena i podrška. Brzi skrining realizuje se postavljanjem 5-7 osnovnih pitanja neophodnih za prepoznavanje rizičnih grupa dece kojima dete pripada na osnovu kratke liste usaglašenih pitanja. Kratka lista usaglašenih pitanja data je na Obrascu O1. Nakon skrininga, radnik na prvoj liniji beleži na predviđenom obrascu O1 posebno rizičnu grupu kojoj dete po njegovoj proceni pripada i preduzima postupke za dalje upućivanje deteta. On informiše dete i odrasle osobe u njegovoj blizini o postupcima i omogućava povezivanje deteta sa osobama koje će nastaviti rad sa detetom. Preduzete postupke takođe beleži na obrascu O1.

POSTUPCI UPUCIVANJA TOKOM PRELIMINARNE IDENTIFIKACIJE

U zavisnosti od situacije, radnik na prvoj liniji preduzima aktivnosit u cilju zaštite deteta odmah nakon opservacije ili nakon brzog skrininga. U daljem tekstu prikazani su mogući postupci radnika na prvoj liniji u zavisnosti od faze postupanja, pri čemu radnik na prvoj liniji može preduzeti neki od sledećih koraka:

U preliminarnoj identifikaciji definisani su postupci za prvi i drugi korak nakon procene. Svrha ovih postupaka je da omoguće što brže usmeravanje deteta na dalju procenu i obezbeđivanje podrške. U preliminarnoj identifikaciji ključni kriterijumi za reagovanje su uzrast deteta i zdravstvena ugroženost deteta i/ili roditelja, odnosno odgovorne odrasle osobe. Kada je u pitanju uzrast deteta, kao prvi kriterijum koristi se uzrast od 14 godina, što je vezano za određenje poslovne sposobnosti deteta prema Porodičnom zakonu RS.

UPUĆIVANJE NAKON OPSERVACIJE

Postupci upućivanja koji se mogu preduzeti u prvom koraku nakon opservacije su:

1. Upućivanje na medicinsko zbrinjavanje
2. Upućivanje na terenskog socijalnog radnika
3. Upućivanje na OCD specijalizovanu za rad sa decom

UPUĆIVANJE NA MEDICINSKO ZBRINJAVANJE

Ovaj postupak primenjuje se uvek kada radnik na prvoj liniji uoči opservaciono vidljivu visoku opasnost po život deteta i/ili roditelja, odnosno odrasle odgovorne osobe.

Ukoliko radnik na prvoj liniji tokom opservacije uoči da je zdravlje deteta ili za dete odgovorne osobe ozbiljno akutno narušeno, on hitno upućuje dete/odgovornu osobu na medicinsko zbrinjavanje. Prilikom realizacije ovog postupka radnik na prvoj liniji:

- Prilazi detetu i odgovornoj osobi/osobama, ako ih ima, i uspostavlja kontakt ili odmah reaguje upućivanjem, a potom radi na kontaktu;
- Prati dete/odgovornu osobu/osobe do zdravstvenog radnika ili poziva hitnu pomoć;
- Odmah poziva terenskog socijalnog radnika centra za socijalni rad i informiše ga o slučaju;
- Popunjava obrazac O1 i dostavlja ga terenskom socijalnom radniku centra za socijalni rad u roku od 30 minuta.

UPUĆIVANJE NA TERENSKOG SOCIJALNOG RADNIKA

Ovaj postupak primenjuje se uvek kada radnik na prvoj liniji opservaciono proceni da se radi o deci uzrasta ispod 14 godina i/ili o devojčici do 16 godina koja je trudna. U ovom postupku nije neophodno da procena uzrasta deteta u gornjoj granici bude potpuno tačna. Ovaj postupak omogućava da se dete koje pripada najrizičnijoj grupi dece mlađe od 14 godina što hitnije uputi na dalju procenu i podršku koju obavljaju stručne osobe za rad sa decom. Posebno je važno da mala deca, uzrasta do pet godina ili deca predškolskog uzrasta iz ove grupe, što pre dobiju potrebnu podršku.

Radnik na prvoj liniji popunjava obrazac O1 i predaje ga prilikom prihvata deteta.

UPUĆIVANJE NA OCD SPECIJALIZOVANU ZA RAD SA DECOM

Ovaj postupak primenjuje se uvek kada radnik na prvoj liniji opservaciono proceni da se radi o detetu starijem od 14 godina.

Radnik na prvoj liniji popunjava obrazac O1 i predaje ga prilikom prihvata deteta.

UPUĆIVANJE NAKON BRZOG SKRININGA

Brzi skrining sledi iz zaključka radnika na prvoj liniji da opservacija ne pruža dovoljno informacija na osnovu kojih bi sa većom sigurnošću procenio rizik po dete i detetovu pripadnost jednoj od najugroženijih grupa dece. Primena ovog postupka predstavlja drugi korak preliminarne identifikacije.

Postupci koji se mogu preduzeti u drugom koraku nakon skrininga su:

1. Upućivanje na medicinsko zbrinjavanje
2. Upućivanje na terenskog socijalnog radnika

3. Upućivanje na OCD specijalizovanu za rad sa decom
4. Obustava upućivanja

Prva tri postupka su identična sa postupcima upućivanja nakon opservacije pa se ovde neće prikazivati.

OBUSTAVA UPUĆIVANJA

Obustavu upućivanja radnik na prvoj liniji primenjuje ukoliko je nakon brzog skrininga zaključio da ne postoji povećani rizik po dete. U njegovoj primeni radnik na prvoj liniji:

- Informiše dete i za dete odgovornu osobu/osobe o mogućoj podršci i organizacijama koje podršku obezbeđuju;
- Ukoliko to dete ili odrasla osoba želi, pruža podršku da se obrate organizacijama koje obezbeđuju osnovnu podršku (hrana, odeća, higijena, uspostavljanje komunikacije itd.), prati dete i odgovornu osobu/osobe do organizacije koja obezbeđuje podršku;
- Popunjava obrazac O1 i dostavlja ga terenskom socijalnom radniku do kraja smene.

INSTRUMENTI I ALATI KOJI SE KORISTE

U preliminarnoj identifikaciji koriste se dva instrumenta i jedna alatka, koji su namenski konstruisani za potrebe SOP:

- Indikatori za otkrivanje i preliminarnu identifikaciju vulnerabilne dece putem opservacije – IP 1;
- Indikatori za otkrivanje i preliminarnu identifikaciju vulnerabilne dece na osnovu kratke liste usaglašenih pitanja – IP 2;
- Obrazac za primenu indikatora za preliminarnu identifikaciju O1.

OBRAZAC O1

Obrazac O1 (Aneks 2) je praktični alat koji se koristi na terenu prilikom preliminarne identifikacije. On objedinjava prvi i drugi korak preliminarne identifikacije na jednoj listi, čime olakšava primenu indikatora. Sadrži indikatore za opservaciju, brzi skrining i pitanja za brzi skrining, kako za decu, tako i za roditelje. Takođe sadrži i moguće postupke koje radnik na prvoj liniji može da preduzme. Svrha ovog obrasca je da omogući dokumentovanje postupaka prilikom identifikacije vulnerabilne dece, kao i same dece.

STRUKTURA OBRASCA O1

Obrazac O1 sadrži sledeća polja:

1. Identifikacioni podaci. Identifikacioni podaci dati su u formi tabele. Oni sadrže: ime i prezime deteta, uzrast deteta u godinama, podatak o zemlji iz koje dete dolazi, ime i prezime radnika na prvoj liniji, datum i vreme opservacije, podatke o prihvatnom centru/mestu gde je izvršena opservacija;
2. Spisak indikatora na osnovu strukturane opservacije;
3. Postupci koji se mogu preduzeti na osnovu strukturane opservacije;
4. Prostor za zapažanja i komentare;
5. Spisak indikatora za procenu vulnerabilnosti na osnovu kratke liste usaglašenih pitanja;
6. Postupci koji se mogu preduzeti na osnovu procene uz pomoć kratke liste usaglašenih pitanja;
7. Prostor za zapažanja i komentare nakon procene;
8. Kratka lista usaglašenih pitanja. Ova lista data je na obrascu O1 kao podsetnik radniku na prvoj liniji. Pitanja su definisana odvojeno za decu, odvojeno za odrasle, a radnik na prvoj liniji shodno situaciji konkretnog deteta postavlja najviše 5-7 pitanja u svrhu identifikacije.

POPUNJAVANJE OBRASCA O1

Ako prilikom opservacije uoči podatke koji upućuju na domene procene, odnosno uoči konkretni indikator, radnik na prvoj liniji prepoznaje o kom domenu se radi i obeležava prepoznati domen na obrascu O1 – štiklira ili zaokruži broj pored uočenog indikatora. Potom na isti način obeležava koji će postupak preduzeti. Ukoliko opservacija rezultira upućivanjem deteta, prilikom upućivanja on uspostavlja kontakt sa detetom i saznaje njegovo ime, prezime i ime zemlje iz koje dete potiče i beleži ih. Ako smatra da su neka zapažanja do kojih je došao važna, beleži ih u polju za zapažanja i komentare i potpisuje se na za to predviđenom mestu.

Ukoliko se realizuje drugi korak preliminarne identifikacije, radnik na prvoj liniji u produžetku prethodnih podataka beleži nove podatke na isti način kao i u koraku 1. Ukoliko pre drugog koraka nije imao podatke o imenu deteta i zemlji porekla, sada ih upisuje u za to predviđeno polje. Nakon primene predviđenih postupaka obeležava postupak koji je primenio.

U polju predviđenom za beleženje identifikacionih podataka radnik na prvoj liniji beleži i svoje ime, podatak o mestu (na primer, Prihvatni centar Preševo) i datum i vreme vršenja identifikacije (na primer, 04.02.2016, 03:30).

Popunjeni obrazac O1 radnik na prvoj liniji dužan je da preda terenskom socijalnom radniku u skladu sa definisanim rokovima.

INDIKATORI ZA PRELIMINARNU IDENTIFIKACIJU

Indikatori za preliminiranu identifikaciju (Aneks 3) sadrže dve grupe indikatora.

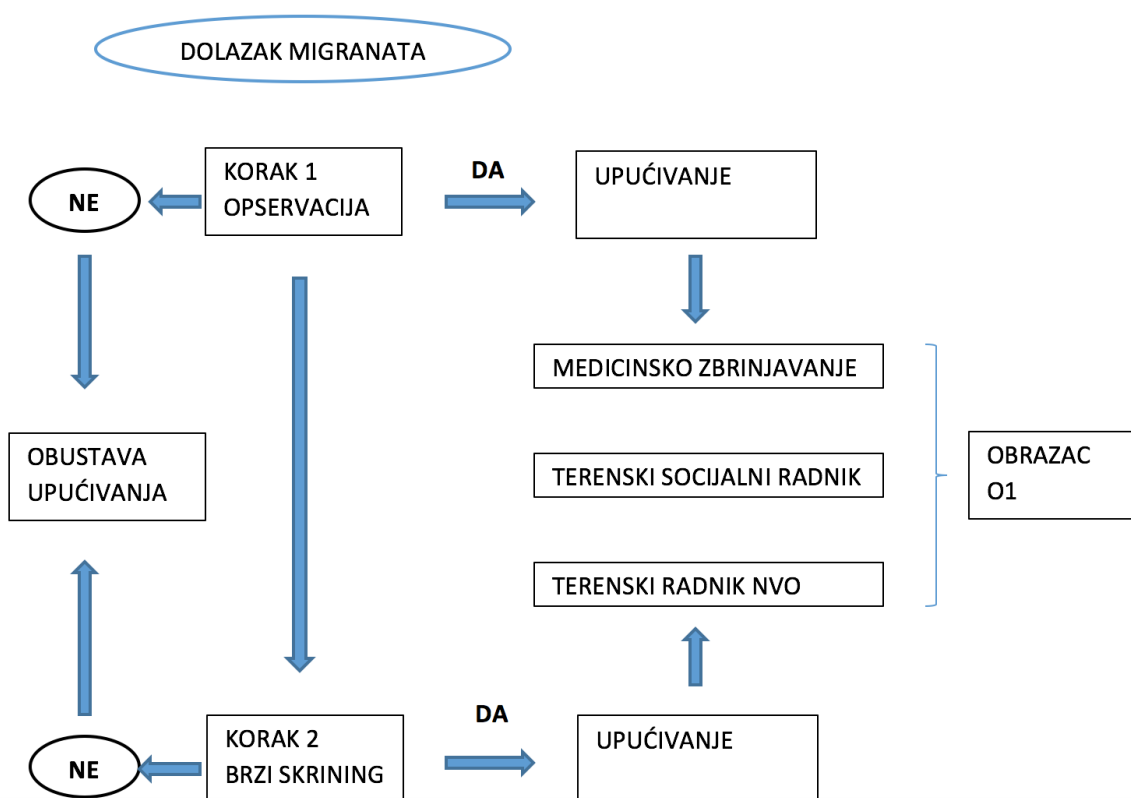
INDIKATORI ZA PRELIMINARNU IDENTIFIKACIJU PUTEM STRUKTURANE OPSERVACIJE – IP 1

Ovi indikatori kreirani su tako da se mogu prepoznati opservacijom. Indikatori su dati u vidu 12 pojedinačnih domena procena. Za svaki domen procene dati su opservacioni podaci na osnovu kojih se prepoznaju. Ukoliko opservacijom radnik na prvoj liniji registruje najmanje jedan od navedenih domena, on pristupa primeni definisanih postupaka.

INDIKATORI ZA PRELIMINARNU IDENTIFIKACIJU NA OSNOVU BRZOG SKRININGA – IP 2

Ovi indikatori strukturirani su kroz šest domena procene. Fokusirani su na otkrivanje dece u povećanom riziku, dece bez pratnje i dece odvojene od roditelja ili staratelja i dece koja putuju u grupi bez pratnje odrasle odgovorne osobe.

ŠEMA PROCEDURE I



PROCEDURA II - POČETNA PROCENA NAJBOLJEG INTERESA DETETA

Početna procena najboljeg interesa deteta je postupak u kome se utvrđuju konkretni rizici po bezbednost i razvoj deteta, njegove potrebe za podrškom i vrši dalje upućivanje deteta na procenu i podršku. Ovo je prvi korak u kome se vrši procena NID.

Cilj početne procene najboljeg interesa deteta je da u što kraćem roku obezbedi potrebna podrška detetu koju pružaju relevantni stručnjaci i saradnici, u skladu sa početno prepoznatim stepenom rizika i potrebama deteta.

Odgovorne osobe koje vrše početnu procenu:

- Utvrđuju početni stepen rizika po dete;
- Utvrđuju početne potrebe deteta za podrškom;
- Primenjuju predviđene postupke upućivanja;
- Donose zaključke i preporuke NID, koji se koriste u procesu formalnog odlučivanja o NID u skladu sa procedurom odlučivanja o NID.

Visok rizik po dete utvrđen je kada postoji velika verovatnoća da će dete biti ozbiljno povređeno, zlostavljano ili eksploatisano ukoliko ostane u sadašnjim okolnostima bez hitne zaštite. U okviru kreiranih indikatora, visok rizik definisan je kroz dve grupe indikatora: indikatori visokog rizika za svu decu od 0 do 18 godina i indikatori posebnih faktora visokog rizika za decu od 0 do 14 godina (Aneks 4).

Srednji rizik po dete utvrđen je kada je vidno da kod deteta postoje promene u ponašanju koje ukazuju na pretrpljeni stres, kada postoji mogućnost povrede deteta ili neadekvatne zaštite od strane roditelja/staratelja/odgovorne osobe. Neadekvatna zaštita može pojačati negativna iskustva deteta. Nema dokaza da je dete u neposrednoj opasnosti od povreda ili smrti. Postoji zabrinutost od mogućnosti nanošenja veće štete detetu ukoliko se ne preduzmu mere zaštite. Za nivo srednjeg rizika definisani su kriterijumi za decu od 0 do 18 godina.

Procena i utvrđivanje stepena rizika po dete obavljaju se istovremeno sa obezbeđivanjem prve neophodne podrške detetu. Ovo obezbeđuje veću pouzdanost podataka i, sto je još važnije, blagovremeno zadovoljavanje osnovnih egzistencijalnih i emotivnih potreba deteta, čime se

smanjuje šteta i efekti eventualnog prethodnog povredjivanja po dete. Time se poštuju i osnovna prava deteta.

Osnovne potrebe dece izbeglica/migranata¹²

- Emotivna sigurnost i stabilnost;
- Individualna i održiva briga od strane makar jedne odrasle osobe, po mogućnosti osobe koja je sličnog jezičkog i kulturnog porekla;
- Kontinuitet u socijalnim vezama generalno, obrazovanju, praktikovanju kulture i religije;
- Kontinuitet u postojećim vezama između odraslih i dece;
- Pomoć u prevazilaženju individualnih problema;
- Okruženje koje omogućava stabilnost i koje minimizira mogućnost dodatnog stresa, posebno za maloletnike bez pratnje;
- Kontinuitet u zajednici i kulturnim vezama;
- Stabilna ishrana;

KADA POČINJE POČETNA PROCENA I KOLIKO TRAJE?

Primena procedure počinje nakon završene preliminarne identifikacije i upućivanja deteta od strane radnika prve linije na dalju procenu i podršku. Za ovu procenu idealno je da se realizuje u pola sata do sat vremena nakon prijave da je za dete potrebna dalja procena. Procena se može nastaviti i za vreme detetovog boravka u prihvatnom centru ili nekom od oblika zbrinjavanja deteta u neposrednoj okolini, tokom obezbeđivanja podrške detetu i u saradnji sa stručnjakom centra za socijalni rad.

KO JE ZADUŽEN ZA POČETNU PROCENU?

Početnu procenu rizika i potreba deteta vrše obučeni terenski radnici sa odgovarajućim kompetencijama, stručnom spremom i koji su završili obuku za realizaciju početne procene u okviru SOP. Početnu procenu pre svega vrše terenski radnik OCD koja je specijalizovana za rad sa decom i terenski socijalni radnik CSR. Ovu procenu mogu vršiti i stručni radnici CSR i drugi angažovani stručnjaci UN agencija i međunarodnih organizacija, uz ispunjenost navedenih uslova.

KORACI U POČETNOJ PROCENI

¹² Strani maloletnici bez pratnje u Republici Srbiji, Humanitarni centar za integraciju i toleranciju, Novi Sad, 2014

Prilikom procene rizika po dete, uvek se ima u vidu da je prvenstveni cilj svih aktivnosti dobrobit deteta i smanjenje štete po dete. U tom smislu bilo koja procena nije moguća, niti će dati željene relevantne podatke, ako se ne realizuje u situaciji koja je u datim uslovima najbezbednija po dete, kada su osnovne životne potrebe deteta zadovoljene i koja omogućava poštovanje prava deteta. S toga je prvi korak početne procene NID pridobijanje deteta za saradnju i obezbeđivanje urgentne podrške, a drugi je sam proces sprovođenja procene.

KORAK 1: PRIDOBILANJE DETETA ZA SARADNJU I URGENTNA PODRŠKA PO POTREBI

U ovom koraku terenski radnik:

- Radi na uspostavljanju kontakta sa detetom i na pridobijanju elementarnog poverenja deteta. On umiruje dete i smanjuje detetovu anksioznost. Istovremeno daje detetu osnovne informacije o tome sa kim razgovara, gde se trenutno nalazi, šta će biti sledeći koraci, sa kim će se prvo sresti kada završe razgovor i slično;
- Radi na dobijanju informisanog pristanka deteta za dalji postupak i u zavisnosti od uzrasta deteta određuje način dobijanja detetove saglasnosti;
- Proverava da li su detetove osnovne životne potrebe zadovoljene i obezbeđuje neophodnu urgentu podršku ako je potrebna, u smislu obezbeđenja hrane, vode, kupanja, odmora, sna itd.

KORAK 2: SPROVOĐENJE PROCENE

U ovom koraku terenski radnik realizuje procenu rizika po dete i utvrđuje stepen rizika. On može primenjivati različite metode i tehnike procene koje je moguće objektivno realizovati u kratkom periodu od oko trideset minuta do dva-tri sata, u zavisnosti od definisanog postupka upućivanja deteta.

Bez obzira da li procenu rizika vrši terenski radnik ili terenski socijalni radnik CSR, stručnjak koji vrši procenu postupa na sledeći način:

- Primenjuje indikatore za procenu visokog i srednjeg rizika po dete koji su kreirani u okviru SOP;
- Obavlja razgovor sa detetom i primenjuje primerene instrumente i metode procene. Ukoliko se dete pojačano uznemiri tokom procene, procena se prekida i detetu se omogućava odmor i upućivanje na dalju procenu i podršku. Tokom ovog razgovora terenski radnik nastoji da sazna i druge potrebne podatke o detetu – podatke o porodici, protektivne faktore koji su detetu dostupni, veštine samozaštite kojima dete vlada i druge podatke koji su relevantni za konkretno dete;
- Informiše dete o nalazima na način razumljiv detetu i zajedno sa njim formuliše zaključke iz procene i dogovara sledeće aktivnosti i upoznavanje sa drugim stručnjacima koje je potrebno uključiti u procenu i podršku detetu;

- Pruža prvu psihološku pomoć detetu;
- Popunjava Obrazac za procenu rizika po dete (O2).

POSTUPCI UPUĆIVANJA TOKOM POČETNE PROCENE

Nakon obavljene početne procene terenski radnik može uputiti dete na procenu i podršku CSR. Ovo upućivanje ima nekoliko modaliteta, koji sa povećanjem detetove samostalnosti (uzrast i poslovna sposobnost) i u odnosu na procenjeni stepen rizika omogućavaju povećano uključivanje i OCD specijalizovanih za rad sa decom pre ostvarivanja prvog kontakta deteta sa terenskim socijalnim radnikom. Postupci upućivanja omogućavaju efikasno i efektivno korišćenje raspoloživih resursa centra za socijalni rad i OCD. Terenski socijalni radnik tokom faze početke procene može da preuzme sledeće korake:

1. Neodložno upućivanje na CSR bez početne procene;
2. Neodložno upućivanje deteta na CSR nakon procene;
3. Obavezno upućivanje deteta na CSR nakon obezbeđivanja podrške;
4. Upućivanje deteta na CSR nakon podrške u trajanju od najviše pet dana;
5. Obustava postupka upućivanja.

NEODLOŽNO UPUĆIVANJE NA CSR BEZ POČETNE PROCENE

Ovaj postupak terenski radnik primenjuje ukoliko je radnik na prvoj liniji uputio na OCD dete mlađe od 14 godina ili trudnu devojčicu mlađu od 16 godina .

U tom slučaju terenski radnik:

1. Odmah po prijemu deteta pokušava da uspostavi kontakt sa terenskim socijalnim radnikom;
2. Do dolaska terenskog socijalnog radnika počinje sa pridobijanjem deteta za saradnju i pružanjem urgentne podrške (korak 1), najduže do 30 minuta;
3. Po dolasku terenskog socijalnog radnika pomaže detetu da uspostavi odnos sa njim i predaje mu obrazac O1, koji je dostavio radnik na prvoj liniji prilikom preuzimanja deteta;
4. Ukoliko je terenski socijalni radnik nedostupan duže od pola sata, terenski radnik počinje sa postupkom procene (korak 2).

NEODLOŽNO UPUĆIVANJE DETETA NA CSR NAKON PROCENE

Ovaj postupak se primenjuje ukoliko je terenski radnik na osnovu procene od 30 minuta zaključio da se radi o detetu sa visokim rizikom po bezbednost i razvoj. U ovom postupku on:

1. Odmah nakon završene procene uspostavlja kontakt sa terenskim socijalnim radnikom;
2. Prati dete do terenskog socijalnog radnika ili osigurava brigu o detetu do dolaska terenskog socijalnog radnika;

3. Pomaže detetu da uspostavi odnos sa terenskim socijalnim radnikom i predaje obrazac O1 i obrazac O2 terenskom socijalnom radniku.

OBAVEZNO UPUĆIVANJE NA CSR NAKON OBEZBEĐIVANJA PODRŠKE

Ovaj postupak se primenjuje ukoliko je terenski radnik na osnovu procene utvrdio da se radi o detetu uzrasta od 14 do 16 godina sa srednjim stepenom rizika. On prvo obezbeđuje podršku detetu u roku od tri do maksimalno pet sati, ukoliko je dete uznemireno i otežano prihvata saradnju, a potom upućuje dete na CSR. U ovom slučaju on preduzima sledeće aktivnosti.

1. Zajedno sa detetom kreira početni individualni plan rada sa detetom u skladu sa detetovim potrebama;
2. Uključuje dete u druge programe koje organizacija sprovodi, a koji odgovaraju detetovim potrebama;
3. Konsultuje i uključuje stručnjake drugih organizacija u prihvatnom centru ili neposrednoj blizini ukoliko oni primenjuju aktivnosti koje su detetu odgovarajuće;
4. Pruža podršku i informiše osobu blisku odvojenom detetu ili grupu sa kojom je dete putovalo u vezi sa konkretnom situacijom, putovanjem, važećim osnovnim propisima, rezultatima procene i daljim koracima i drugim značajnim pitanjima;
5. Dodatno opservira i procenjuje potrebe i stanje deteta;
6. Priprema dete za kontakt sa terenskim socijalnim radnikom;
7. Pomaže detetu da uspostavi odnos sa terenskim socijalnim radnikom i predaje obrazac O1 i obrazac O2 terenskom socijalnom radniku prilikom prihvata deteta.

UPUĆIVANJE DETETA NA CSR NAKON PODRŠKE U TRAJANJU OD NAJVIŠE PET DANA

Ovaj postupak realizuje se nakon što je terenski radnik na osnovu procene zaključio da se radi o detetu starijem od 16 godina sa srednjim stepenom rizika. U ovom slučaju on:

1. Informiše terenskog socijalnog radnika CSR o identifikovanom detetu i dostavlja mu obrazac O1 i obrazac O2 do kraja smene. Terenski socijalni radnik CSR se ne uključuje u procenu i podršku, ali je spreman da se uključi ukoliko mu se terenski radnik obrati, ili ukoliko terenski socijalni radnik proceni da je potrebno da se uključi;
2. Obezbeđuje podršku detetu najduže pet dana. Ova podrška ne menja detetov aktuelni životni aranžman. Ona osnažuje dete da sagleda svoju situaciju i u okviru svoje poslovne sposobnosti razmotri moguće dalje korake u okolnostima u kojima se nalazi. U okviru ove podrške terenski radnik:
 - a. Zajedno sa detetom kreira individualni plan rada sa detetom u skladu sa detetovim potrebama;
 - b. Informiše dete o tome gde se nalazi, koliko još treba da putuje do odredišta, koje su mogućnosti putovanja, moguće rute, potrebna oprema, mogući rizici s obzirom na kontekst zemalja kroz koje će proći, odnosno o dostupnoj podršci u mestu u kojem je organizovana zaštita, o osnovnim propisima u Srbiji i šta određeni postupci znače i koje posledice imaju po njega, o postupku ukoliko odluči da ne nastavi put ili ako se utvdi da je dalje putovanje rizičnije nego što je u prvi mah izgledalo, kao i o drugim značajnim činjenicama;

- c. Obezbeđuje podršku u zadovoljavanju osnovnih fizioloških potreba – obezbeđuje privremeni bezbedan smeštaj, odmor, odeću, obuću i drugu potrebnu podršku;
 - d. Obezbeđuje psihosocijalnu podršku;
 - e. Ukoliko dete želi da nastavi putovanje, u saradnji sa centrom za socijalni rad obezbeđuje detetu uslove za bezbedan put (važne informacije, kontakte kolega za podršku na sledećim punktovima, računajući i kontakte tamošnjeg centra za socijalni rad, ranac, punjač za mobilni telefon, po mogućnosti mobilni telefon ako je potrebno i drugu potrebnu podršku);
 - f. Obezbeđuje potrebnu podršku grupi ili osobi bliskoj detetu (ukoliko su odlučili da sačekaju dete, odnosno ukoliko trenutno žive na teritoriji Srbije).
3. Ukoliko dete u roku od pet dana ne nastavi bezbedno putovanje, odnosno ne otkloni se rizik koji ugrožava dobrobit deteta, terenski radnik upućuje dete na terenskog socijalnog radnika. Tom prilikom pomaže detetu da uspostavi kontakt sa terenskim socijalnim radnikom i dostavlja terenskom socijalnom radniku dokumentaciju koju je dotad prikupio, uključujući i plan rada sa detetom;
 4. Ukoliko je dete bezbedno nastavilo put, u roku od 24 sata dostavlja izveštaj terenskom socijalnom radniku u pisanoj formi o pruženoj podršci, o tome kada, kako i sa kim je dete nastavilo putovanje i o drugim podacima koje smatra značajnim.

OBUSTAVA POSTUPKA UPUĆIVANJA

Ukoliko je u početnoj proceni utvrđeno da se radi o detetu kod kog ne postoji srednji do visok rizik, postupak daljeg upućivanja se obustavlja.

SPECIFIČNOSTI UPUĆIVANJA KADA UPUĆIVANJE VRŠI TERENSKI SOCIJALNI RADNIK

Terenski socijalni radnik je predstavnik CSR na terenu. Ukoliko početnu procenu NID realizuje terenski socijalni radnik, on postupke upućivanja deteta realizuje kroz uključivanje stručnog radnika CSR po potrebi, na isti način kao što terenski radnik uspostavlja kontakt sa njim. Terenski socijalni radnik stručnog radnika CSR može uključiti:

- 1) Neodložno bez početne procene;
- 2) Neodložno nakon početne procene;
- 3) Obavezno nakon obezbeđivanja podrške.

U slučaju da terenski socijalni radnik nakon početne procene utvrdi da se radi o detetu starijem od 16 godina sa srednjim ili malim stepenom rizika, on dete upućuje na podršku NVO dostavljajući NVO obrazac O1 i O2. Dalji postupak zaštite deteta se odvija na već opisani način.

On takodje može nakon početne procene obustaviti dalji rad sa detetom na osnovu rezultata procene i konsultacije sa stručnim radnikom CSR.

U svakom momentu rada na početnoj proceni, terenskom socijalnom radniku je dostupna podrška stručnih radnika CSR.

INSTRUMENTI I ALATI KOJI SE KORISTE

U početnoj proceni NID primenjuju se različiti instrumenti, metode i tehnike procene kojima terenski radnik vlada i za koje je procenjeno da će dati korisne i relevantne podatke kod koncertnog deteta. To mogu biti intervju, crtež ili druge statističke i projektivne tehnike. Primenjene tehnike procene ne smeju naškoditi detetu niti dovesti dete u stanje pojačane uznemirenosti.

U okviru SOP definisani su indikatori za procenu rizika kao obavezni instrument koji se koristi u proceni. Indikatori za procenu rizika (Aneks 5). Indikatori za procenu rizika sadrže tri grupe indikatora, koji su namenski konstruisani uz uvažavanje specifičnosti uticaja situacije izbeglištva/migracija na bezbednost deteta i uzrast deteta - Indikatori visokog rizika za decu od 0-18 godina, Indikatori visokog rizika za decu od 0 -14 godina (ovi indikatori dopunjuju indikatore visokog rizika za decu navedenog uzrasta) i Indikatori srednjeg rizika za decu od 0 – 18 godina.

INDIKATORI ZA PROCENU RIZIKA

INDIKATORI VISOKOG RIZIKA ZA DECU OD 0-18 GODINA

Ovi indikatori obuhvataju jasno navedene konkretne situacije i stanja koja se u situaciji migracije smatraju visokim rizikom za decu svih uzrasta. Indikatori su dati u vidu 11 pojedinačnih domena procene. Za svaki domen procene dati su podaci, opservacioni ili dobijeni kroz intervju sa detetom, na osnovu kojih se taj domen prepoznaje. Ukoliko terenski radnik registruje najmanje jedan od navedenih domena, on pristupa primeni definisanih postupaka.

INDIKATORI VISOKOG RIZIKA ZA DECU OD 0-14 GODINA

Ovi indikatori se odnose samo na decu uzrasta do 14 godina i uvažavaju njihove razvojne sposobnosti. Strukturirani su kroz 4 domena procene. Ukoliko terenski radnik registruje najmanje jedan od navedenih domena, on pristupa primeni definisanih postupaka

INDIKATORI SREDNJEG RIZIKA ZA DECU OD 0-18 GODINA

Ovi indikatori se odnose na decu uzrasta do 18 godina i uvažavaju njihove razvojne sposobnosti. Strukturirani su kroz 5 domena procene. Ukoliko terenski radnik registruje najmanje jedan od navedenih domena, on pristupa primeni definisanih postupaka.

OBRAZAC O2

Obrazac za primenu indikatora rizika u početnoj proceni NID – O2 (Aneks 6) je drugi praktični alat kreiran u okviru SOP koji je namenjen beleženju rezultata početne procene. Obrazac O2 popunjava se nakon završene početne procene. Terenski radnik jednostavnim zaokruživanjem obeležava procenjene indikatore rizika, a potom u polju *Primenjeni postupci upućivanja* označava preduzeti postupak. Ukoliko ima dodatna zapažanja i sugestije, upisuje ih u polje *Zapažanja, sugestije, preporuke*. U ovo polje upisuju se zaključci i preporuke o NID, čime odmah postaju dostupni stručnom radniku centra za socijalni rad. U obrascu O2, u delu gde se beleže identifikacioni podaci, osim podataka koji se beleže u Obrascu O1, upisuju se i sledeći podaci: ime prevodioca, zemlja i

mesto porekla deteta, zemlja iz koje dete sada dolazi, način putovanja (zaokruživanje opcija ili upisivanje opcije koja nije predviđena). Na obrascu je obavezan potpis prevodioca i potpis terenskog radnika.

STRUKTURA OBRASCA O2

Obrazac O2 sadrži sledeća polja:

1. Identifikacioni podaci. Identifikacioni podaci dati su u formi tabele. Oni sadrže: ime i prezime deteta, uzrast deteta u godinama, podatak o zemlji i mestu porekla deteta i podatak o zemlji iz koje dete sada dolazi, podatke o načinu prethodnog putovanjae dete dolazi, ime i prezime terenskog radnika i ime i prezime prevodioca¹³, datum i vreme opservacije i podatke o prihvatnom centru/mestu gde je izvršena opservacija;
2. Spisak indikatora visokog rizika za decu od 0-18 godina;
3. Spisak indikatora visokog rizika za decu od 0-14 godina;
4. Spisak indikatora srednjeg rizika za decu od 0-18 godina,
5. Postupci koji se mogu preduzeti nakon procene;
6. Prostor za zapažanja i komentare;

POPUNJAVANJE OBRASCA O2

Terenski radnik tokom procene prepoznaje indikatore visokog i srednjeg vrizika i beleži ih u obrazac O2 tako da što štiklira ili zaokruži broj ispred prepoznatog indikatora. Potom na isti način obeležava koji će postupak preduzeti. Ako smatra da su neka zapažanja do kojih je došao važna, beleži ih u polju za zapažanja i komentare i potpisuje se na za to predviđenom mestu. Obrazac O2 potpisuje i prevodilac.

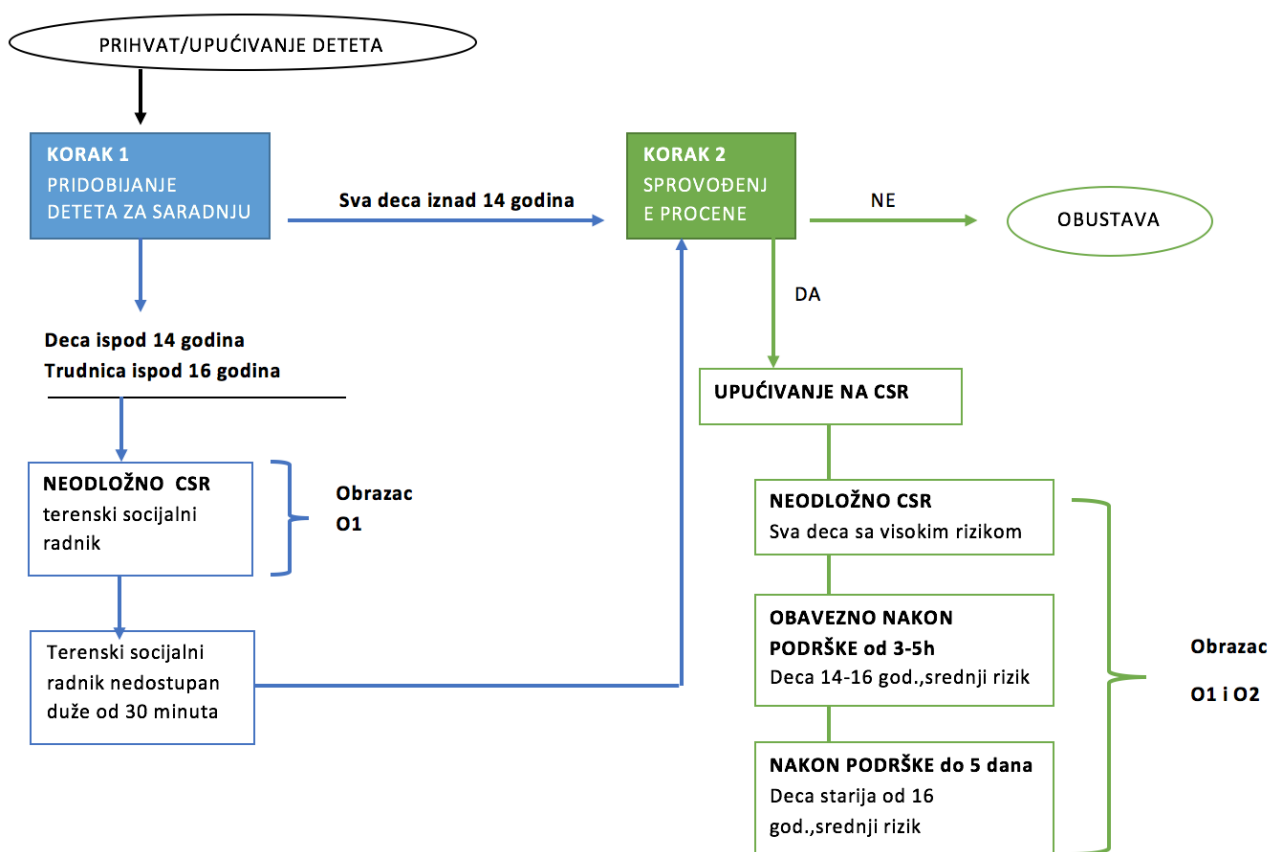
U polju predviđenom za beleženje identifikacionih podataka terenski radnik beleži svoje ime,ime prevodioca, podatak o mestu (na primer, Prihvatni centar Preševo) i datum i vreme vršenja identifikacije (na primer, 04.02.2016, 03.30).

Popunjeni obrazac O2 terenski radnik dužan je da preda terenskom socijalnom radniku u skladu sa definisanim rokovima.

Ukoliko početnu procenu obavlja terenski socijalni radnik, on na iti način popunjava obrazac O2.

¹³ U procesu početne procene NID mora se od početka uključiti prevodilac, mada je to i izvor mogućih teškoća. Identifikacija dece, obezbeđivanje podrške, uspostavljanje odnosa poverenja i razumevanja deteta predstavljaju osetljiv proces u kome je lični odnos stručnjak–dete jedan od ključnih faktora uspešnosti i procene i obezbeđivanja podrške. Prisustvo prevodioca kao treće strane je dodatni izazov za dete. Ono istovremeno treba da uspostavi odnos prihvatanja i poverenja sa dve nepoznate osobe koje nisu pripadnici njegove kulture i od kojih jedna ne govori njegov jezik. Uz već navedenu vulnerabilnost deteta, ovo za dete može biti preveliki izazov. Rezultat neuspešnog uspostavljanja odnosa može biti nemogućnost dobijanja potrebnih informacija, neadekvatna identifikacija i odsustvo potrebne podrške detetu. Stoga je, osim kompetentnosti stručnjaka, obučenost prevodioca za pristup detetu važan činilac kvalitetnog rada sa detetom.

ŠEMA POČETNE PROCENE



Produbljena procena NID je procena u kojoj se prikupljaju podaci koji se odnose na različite aspekte procene NID, uz produbljanje procene rizika ukoliko je to potrebno nakon početne procene.

Svrha produbljene procene je da omogući relevantne podatke za što kvalitetnije odlučivanje o NID u formalnom procesu odlučivanja.

KADA POČINJE PRIMENA PROCEDURE?

Primena procedure počinje nakon uključivanja stručnog radnika CSR, odnosno nakon njegovog izlaska na teren.

KO JE ZADUŽEN ZA PRIMENU PROCEDURE?

Za primenu procedure zadužen je stručni radnik CSR na osnovu svojih javnih ovlašćenja. Produbljenu procenu mogu realizovati samo stručnjaci sa odgovarajućom stručnom spremom i obukom koji vladaju specifičnim veštinama procene faktora koji su od uticaja na NID.

Stručni radnik produbljenu procenu realizuje:

- Samostalno;
- Uključivanjem drugih stručnih radnika CSR;
- Uključivanjem stručnjaka OCD i UN agencija.

KORACI PRODUBLJENE PROCENE

Produbljena procena je složeniji postupak koji se sastoji od raznovrsnih aktivnosti procene koje mogu obzvatati različite oblasti detetove situacije (zdravlje, ličnost deteta, rezilijentnost...). Produbljena procena je aktivnost koja se realizuje na osnovu odluka odgovornog stručnjaka/stručnog radnika centra za socijalni rad. Odluku o sprovođenju produbljene procene stručni radnik može doneti samostalno ili na osnovu dogovora ostvarenih na timu, ukoliko je formiran tim za konkretnog korisnika. Produbljenu procenu konkretnom slučaju mogu obavljati različiti stručnjaci. Koji stručni profil obavlja procenu i u kojoj je organizaciji ili ustanovi angažovan/zaposlen, zavisi od situacije deteta i potreba za procenom, kao i od dostupnosti određenih stručnjaka. Za donošenje validnih odluka na osnovu produbljene procene neophodno je da se prikupe podaci od svih učesnika procene. S obzirom na ove odlike procesa produbljene procene, ova procena u SOP je data u vidu procesa i obuhvata odluku o načinu obavljanja produbljene procene, realizaciju procene i donošenje zaključaka i mišljenja na osnovu procene. Zaključci i mišljenja svih učesnika u proceni su osnov razmatranja slučaja na timskom sastanku i donošenja odluka o detetu.

KORAK 1: ODLUKA O NAČINU OBAVLJANJA PRODUBLJENE PROCENE

Nakon konsultacija sa terenskim radnicima i timom za procenu i podršku (ukoliko je formiran od strane terenskog socijalnog radnika), stručni radnik CSR zaključuje:

- Koje je faktore NID potrebno proceniti;
- Koji su trenutno dostupni stručnjaci sa potrebnim znanjima i veštinama za procenu tih faktora;
- Koji je stepen hitnosti produbljene procene.

On potom odlučuje koji će faktori biti procenjeni i ko će vršiti procenu. Pri tome se rukovodi odredbama Pravilnika o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad.

KORAK 2: REALIZACIJA PROCENE

Zaduženi stručnjak vrši procenu definisanih faktora primenom odgovarajućih instrumenata. U okviru SOP definisana su tri instrumenta za procenu NID, čija je primena obavezna za stručne radnike CSR. Za beleženje rezultata ove procene SOP ne predviđaju posebne alate. Stručnjaci centra za socijalni rad rezultate procene na osnovu predviđenih instrumenata beleže u standardizovanim obrascima dati u okviru Pravilnika o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad.

KORAK 3: DONOŠENJE ZAKLJUČKA I MIŠLJENJA NA OSNOVU PROCENE

Na osnovu procene stručni radnik CSR koji je obavio procenu donosi zaključke o NID i beleži ih u navedenom standardizovanom obrascu.

Mišljenje i preporuke UN agencija i OCD koji učestvuju u proceni mogu se dostaviti u raznim formama, uključujući i obrazac „Izveštaj za odlučivanje o najboljem interesu deteta“ iz „Smernica UNHCR-a za određivanje najboljeg interesa deteta“ (BID).

Ključni faktori koje treba uzeti u obzir prilikom procene NID (Aneks 7) su:

- Gledište deteta,
- Bezbedno okruženje,
- Porodica i bliski odnosi,
- Razvoj i potrebe deteta.

INSTRUMENTI KOJI SE KORISTE

Procena NID u kontekstu migracija zahteva prilagođavanje kriterijuma za procenu štete po dete specifičnim posledicama po bezbednost deteta koje proističu iz same migracije. Takođe, stručni radnici u socijalnoj zaštiti u Srbiji još ne raspolažu potrebnim znanjima i veštinama za procenu svih faktora koji utiču na najbolje interese dece u pokretu. Da bi se unapredila sama procena NID i

znanje i veštine stručnjaka, definisani su dole navedeni indikatori, koji su obavezni za stručne radnike centra za socijalni rad. Njih mogu koristiti i drugi stručnjaci.

INDIKATORI ZA PROCENU ZANEMARIVANJA I ZLOSTAVLJANJA

Ovi indikatori su organizovani u osam domena procene (Aneks 8). Radi se o faktorima zlostavljanja i zanemarivanja deteta koji se u Srbiji primenjuju u zaštiti deteta od zlostavljanja i zanemarivanja. Oni su sveobuhvatniji i produbljeniji u odnosu na prethodne indikatore rizika i dati su prema vidovima zanemarivanja i zlostavljanja. Struktura indikatora je prilagođena uslovima izbeglištva/migracije, tako da su indikatorima obuhvaćeni i indikatori rizika od trgovine ljudima i rizika od teškoća na putu, a kao posebna grupa domena i poremećaji ponašanja i mentalnih teškoća koje mogu biti signal zlostavljanja i zanemarivanja.

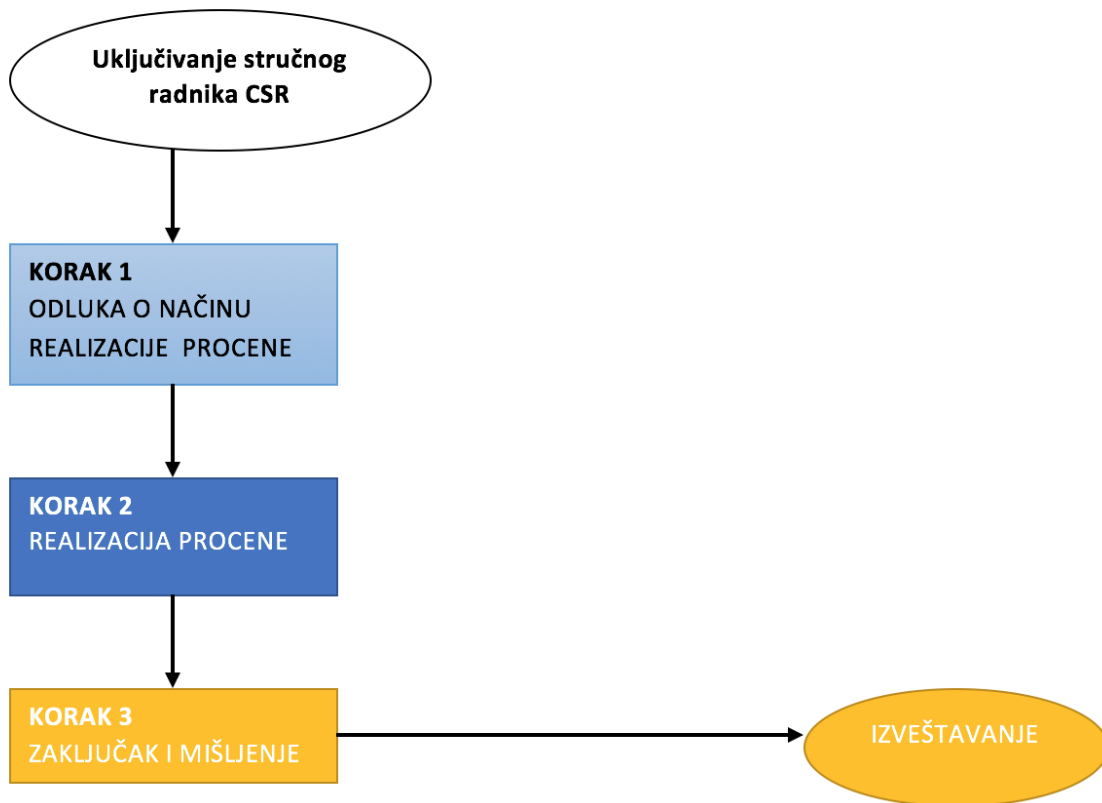
INDIKATORI ZA PROCENU REZILIJENTNOSTI DETETA

Indikatori su organizovani kroz sedam domena procene (Aneks 9). U teoretskom smislu oslanjaju se na konceptat pozitivnog pristupa detetu, u kome su dobrobit deteta i orijentacija na lične snage/rezilijentnost za prevazilaženje teškoća jedni od osnovnih postulata pristupa. Ovi indikatori nisu uzrasno definisani, ali je neophodno tumačiti ih u odnosu na uzrast konkretnog deteta. Stoga je za njihovu primenu potrebno dobro poznavanje razvojnih mogućnosti deteta s obzirom na njegov uzrast na kome se dete nalazi.

INDIKATORI ZA PROCENU ZAŠTIĆUJUĆEG ODNOSA PRIMARNOG NEGOVATELJA

Ovi indikatori su podeljeni na 11 oblasti procene koje se odnose na ključne aspekte roditeljstva koji obezbeđuju podršku i omogućavaju zaštitu deteta u rizičnim situacijama (Aneks 10). Njihovo uporište je u pozitivnom pristupu i teorijama roditeljstva, kao i konceptu rezilijentnosti. U situaciji izbeglištva/migracija prisustvo ovih indikatora u odnosu roditelja prema detetu može umanjiti rizike po dete tokom putovanja.

ŠAME PROCEDURE PRODUBLJENE PROCENE



PROCEDURA IV - ODLUČIVANJE O NID

Odlučivanje o NID je formalan proces donošenja odluka koji je, prema javnim ovlaštenjima centra za socijalni rad, u nadležnosti organa starateljstva. CSR kao organ starateljstva nosi odgovornost za sprovođenje procesa procene, donošenje odluka o najboljem interesu deteta, odluka o načinima ostvarivanja najboljih interesa i za kontinuirano sprovođenje predviđenih aktivnosti. Odlučivanje o NID je kontinuirani proces koji traje dokle god postoji potreba angažovanja organa starateljstva na ostvarivanju NID konkretnog deteta.

Cilj odlučivanja o NID je određivanje najboljeg interesa deteta u vezi sa posebno važnim odlukama koje se tiču deteta.

KADA POČINJE PRIMENA PROCEDURE?

Primena procedure specifično u datom kontekstu migracija počinje upoznavanjem na terenu stručnog radnika centra za socijalni rad, koji vrši neodložnu intervenciju, sa detetom i okolnostima u kojima se ono nalazi.

KO JE ZADUŽEN ZA PRIMENU PROCEDURE?

Za primenu procedure odgovoran je centar za socijalni rad/organ starateljstva u skladu sa Pravilnikom o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad. U ime CSR zadužen je stručni radnik koji je izašao na teren, odnosno voditelj slučaja centra za socijalni rad. U skladu sa navedenim pravilnikom, odluke donosi ili voditelj slučaja samostalno ili tim koji se formira za konkretnog korisnika. Radom tima rukovodi i donete odluke verifikuje stručni radnik centra za socijalni rad.

KORACI KOJI SE PREDUZIMAJU U ODLUČIVANJU O NID

Koraci koji se preduzimaju u odlučivanju, realizaciji donetih odluka i praćenju i evaluaciji efekata donetih odluka definisani su Pravilnikom o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad. Za potrebe SOP ovaj proces je prikazan kroz korake 1 i 2, sa malim prilagođavanjima.

KORAK 1: SPROVOĐENJE POSTUPKA ODLUČIVANJA

Ovaj korak se realizuje kroz sledeće procese: prikupljanje podataka, analiza podataka i sprovođenje produbljene procene, odlučivanje o NID, planiranje zaštite/intervencija, zaštita i kontinuiran procena, evaluacija i monitoring i ponovno odlučivanje o NID.

PRIKUPLJANJE PODATAKA

Prikupljanje podataka je ključni proces koji obezbeđuje relevantne podatke za odlučivanje o NID. U ovom segmentu odlučivanja prikupljaju se podaci koji su već obezbeđeni putem otkrivanja i identifikacije vulnerabilne dece i dece kojoj su potrebne dalja procena i podrška, kao i putem početne procene NID.

ANALIZA PODATAKA I SPROVOĐENJE PRODUBLJENE PROCENE

Analiza prikupljenih podataka je neophodan deo procesa odlučivanja. Izlaskom stručnog radnika na teren započinje proces analize prikupljenih podataka. Na osnovu ove analize stručni radnik CSR, kada je to potrebno, donosi procesnu odluku o potrebi prikupljanja podataka putem produbljene procene NID. Tokom odlučivanja o NID analiza prikupljenih podataka je kontinuirani ciklični proces.

ODLUČIVANJE O NID

Na osnovu analize prikupljenih podataka i razmatranja mogućih alternativa, centar za socijalni rad donosi odluke o NID. Odlučivanje o NID zahteva dobro balansiranje međuodnosa svih faktora koji utiču na odluku o NID. Ovo se mora sprovesti kao krajnje individualizovan postupak u kome se odluke o NID donose u skladu sa karakteristikama deteta i njegove situacije. U situaciji izbegništva/migracija postoji nekoliko suštinskih odluka o NID koje su osnov daljeg procesa zaštite deteta. Osim odluka o NID, donose se i odluke o merama, uslugama i intervencijama koje su usmerene na ostvarivanje NID. Upravo se putem tih odluka ostvaruje individualizacija procesa odlučivanja i ostvarivanja NID.

ODLUKE O NID

Najbolji interes deteta je uvek, kad je to moguće, ostanak deteta sa porodicom u poznatom okruženju. Za situaciju izbegništva/migracije i potrebe definisanja NID u kratkom vremenskom periodu, uz nastojanje da deca ne pretrpe štetu kao rezultat odluka, u okviru SOP definisali smo tri odluke o NID, iz kojih proizilaze moguće aktivnosti na njihovom ostvarivanju.

1. Najbolji interes deteta je da ostane sa porodicom i nastavi putovanje u postojećem porodičnom aranžmanu;

2. Najbolji interes deteta je osiguranje privremenog aranžmana zaštite kako bi se obezbedio ostanak deteta sa porodicom;
3. Najbolji interes deteta je osiguranje privremenog aranžmana zaštite do donošenja odluke o trajnim/trajnijim najboljim interesima deteta.

Privremeni aranžman zaštite deteta, u zavisnosti od situacije u kojoj se dete nalazi, može obuhvatiti različite varijante osiguranja bezbednosti, odmora deteta ili deteta i porodice, odnosno obezbeđivanja smeštaja i podrške. On može biti realizovan u vidu privremenog odvajanja deteta i porodice uz njihovu saglasnost i realizaciju različitih aktivnosti kako bi dete ostalo sa porodicom, pri čemu činjenica dobrovoljnosti ostanaka porodice kraće ili duže u Srbiji predstavlja značajan faktor smanjenja roditeljskog stresa i protektivni faktor. Takođe može biti obezbeđen u vidu istovremene podrške detetu i porodici, ili u vidu izdvajanja deteta iz porodice mimo njihove saglasnosti. Određenje privremenog aranžmana je krajnje individualno i zavisi od situacije deteta, njegove porodice i postojećih resursa za obezbeđivanje podrške. Ključno kod privremenog aranžmana je određivanje privremenosti / privremeni aranžman može trajati od par sati, do nekoliko dana, ili i duže, sve dok se ne donesu konačne odluke o NID ili dok se ne realizuje doneta odluka o NID, odnosno dok se ne steknu spoljašnji uslovi da porodica sa detetom može da nastavi put nakon privremenog zadržavanja, ako to i dalje želi. Primer za ovo može biti spajanje deteta sa porodicom, koje podrazumeva privremeni aranžman obezbeđivanja smeštaja deteta od jednog do par dana, ali i mesec i više dana, zavisno od potrebnih aktivnosti da bi se spajanje realizovalo. Drugi primer može biti regulisanje međunarodnih pitanja i sticanje uslova da porodica može da nastavi put. U sledećem poglavlju date su moguće intervencije koje se mogu obezbediti u okviru privremenog aranžmana zaštite deteta.

ODLUKE O MERAMA, USLUGAMA I INTERVENCIJAMA

Radi ostvarivanja odluka o NID mogu se primeniti:

- **Mere porodično-pravne zaštite** dece u skladu sa Porodičnim zakonom RS. Neke od mera mogu biti regulisanje starateljske zaštite i/ili prinudno odvajanje deteta od roditelja/odgovorne osobe mimo njihove volje;
- **Usluge socijalne zaštite** definisane Zakonom o socijalnoj zaštiti i podzakonskim aktima. U okviru ovih usluga mogu se koristiti usluge smeštaja, dnevnog boravka, savetodavno-terapijske i socio-edukativne usluge i druge usluge;
- **Ostvarivanje prava dece** izbeglica/migranata, što obuhvata ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu, pristup azilu, pristup obrazovanju, ostvarivanje dečjih prava prema Konvenciji o pravima deteta i druga prava predviđena domaćim propisima;
- **Druge usluge, aktivnosti i intervencije** – potrebe dece izbeglica/migranata i njihovih porodica su raznovrsne i zahtevaju i vidove podrške koji nisu predviđeni postojećim propisima u Srbiji ili nisu razvijeni, iako osnovni standardi usluga postoje. Tako je, recimo, potrebno obezbediti privremeni bezbedan smeštaj za dete duž migrantske rute, hraniteljske porodice posebno obučene za prihvatanje dece, postupak ujedinjenja deteta sa porodicom, psihološku prvu pomoć u njenim različitim varijetetima, potrebne vidove podrške roditeljima i porodici zarad očuvanja i unapređenja roditeljske funkcionalnosti i niz drugih aktivnosti i intervencija.

PLANIRANJE ZAŠTITE/INTERVENCIJA

U zaštiti dece izbeglica/migranata neophodno je uslovima izbeglištva/migracije prilagoditi proces planiranja zaštite, kao i sadržaj aktivnosti koje se planiraju. Iz tih razloga SOP su definisale postupak planiranja koji je lako primenljiv na terenu, lako se beleži i omogućava praćenje i monitoring, kao i evaluaciju efekata ostvarenih usluga i aktivnosti.

ZAŠTITA I KONTINUIRANA PROCENA

Realizacija ovih aktivnosti određena je situacijom na terenu i mogućnošću obezbeđivanja potrebnih usluga i vidova podrške. U slučaju svakog konkretnog deteta kontinuiranost usluga i procene obezbeđuje se putem saradnje i razmene informacija između aktera uključenih u podršku detetu. SOP nastoje da umanje postojeće propuste.

EVALUACIJA I MONITORING

Evaluacija i monitoring rada na konkretnom slučaju realizuje se u skladu sa definisanim postupcima u sistemu socijalne zaštite.

PONOVNO ODLUČIVANJE O NID

Ponovno odlučivanje o NID je proces definisan Pravilnikom o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad i potpuno je usklađen sa metodom vođenja slučaja koji primenjuju UN agencije.

KORAK 2 KOORDINACIJA I UKLJUČIVANJE RELEVANTNIH AKTERA U PROCES ODLUČIVANJA

Koordinacija rada na konkretnom slučaju u nadležnosti je centra za socijalni rad, odnosno zaduženog stručnog radnika za konkretno dete. Koordinacija se ostvaruje formiranjem tima.

KO FORMIRA TIM?

Tim formira centar za socijalni rad. U ime centra za socijalni rad tim može formirati terenski socijalni radnik i stručni radnik centra za socijalni rad. Stručni radnik centra za socijalni rad formira tim za

podršku detetu dolaskom na teren i u tim može uključiti članove tima koji je formirao terenski socijalni radnik ili može formirati tim sa novim članovima. Fleksibilan način formiranja tima i mogućnost promene članova tima po potrebi neophodni su kako bi se u svim fazama zaštite deteta omogućila adekvatna podrška i procena.

KO SU ČLANOVI TIMA?

Članovi tima mogu biti radnici centra za socijalni rad, predstavnici međunarodnih i domaćih OCD i UN agencija koji imaju znanja i veštine za rad sa decom. To mogu biti terenski radnici koji su već bili uključeni u početnu procenu deteta ili će se kasnije uključiti kao stručnjaci čija su znanja i veštine potrebni u konkretnom slučaju. Član tima može biti i roditelj i/ili za dete odgovorna osoba, ukoliko je procena da on/ona podržava razvoj deteta i nije direktan izvor rizika po dete.

KAKO UN AGENCIJE I NVO KAO ČLANOVI TIMA UČESTVUJU U RADU TIMA?

Ovi članovi tima učestvuju u radu tima kao i svi drugi članovi tima – obezbeđuju potrebne podatke, daju preporuke i konkretne predloge, učestvuju u diskusijama i realizuju obaveze preuzete na timskom sastanku. One su ravnopravni članovi tima.

KO KOORDINIRA RAD TIMA?

Rad tima koordinira centar za socijalni rad, odnosno stručni radnik centra za socijalni rad koji je zadužen za rad sa detetom. On usmerava diskusiju, nakon diskusije i analize situacije i podataka daje zaduženja članovima tima i donosi odluke o detetu u ime organa starateljstva. On koordinira realizaciju zaštite deteta i vodi računa o rokovima za monitoring i evaluaciju zaštite deteta i ponovo saziva tim – bilo u unapred dogovorenom terminu, bilo u slučaju potrebe i nepredviđenih okolnosti koje zahtevaju ponovno sagledavanje situacije deteta i donošenje odluka.

KADA TIM PRESTAJE DA RADI?

Tim prestaje da radi kada su ostvareni NID i dalja podrška više nije potrebna. U periodu obezbeđivanja podrške članovi tima se mogu menjati u zavisnosti od situacije i potreba deteta. Može prestati potreba za angažovanjem određenog saradnika u timu jer su ostvareni ciljevi i zadaci zbog kojih je on bio angažovan. Istovremeno se zbog novih okolnosti u životu deteta može javiti potreba za uključivanjem novih saradnika. Važno je da se stalnost uključenih osoba za dete ostvari kroz stalnost angažovanja odgovornog stručnog radnika i osobe od poverenja za dete.

ALATI KOJI SE KORISTE

Prilikom odlučivanja o NID i organizovanja podrške u cilju ostvarivanja NID stručni radnik koristi već propisane alate koji se primenjuju u CSR i jedan alat definisan u okviru SOP.

- Obrazac timske odluke o NID (Aneks 11)
- Plan usluga i mera.
- List praćenja

OBRAZAC TIMSKE ODLUKE O NID

Obrazac timske odluke o NID je alat kreiran u okviru SOP koji omogućava da svi akteri uključeni u rad tima dobiju primerak timskih odluka. Ovaj obrazac potpisuje stručni radnik CSR i svi članovi tima koji su prisustvovali timskom sastanku. Obrazac se može beležiti u rukopisu, na papiru, ili u elektronskoj formi, zavisno od uslova na terenu gde se timski sastanak održava. Svi članovi tima treba da dobiju primerak obrasca.

STRUKTURA OBRASCA TIMSKE ODLUKE O NID

Obrazac timske odluke o NID sadrži zaglavlje, polja za beleženje odluka, polje za obrazloženje odluka, polje za izdvojeno mišljenje i podatke o radu tima.

ZAGLAVLJE OBRASCA

Obrazac u zaglavlju sadrži naziv centra za socijalni rad koji vodi formalni postupak odlučivanja o NID, mesto i datum gde i kada je održan timski sastanak. Takođe sadrži i podatke o imenu i prezimenu deteta, uzrastu deteta i zemlji i mestu porekla deteta.

ODLUKE O NID

U ovom polju se beleži odluka o najboljem interesu deteta, donet nakon razmatranja podataka iz obavljenih procena i prikupljenih podataka i dokumentacije.

ODLUKE O MERAMA, USLUGAMA I INTERVENCIJAMA

U ovom polju se beleže odluke o merama, uslugama, intervencijama i podršci koja će se detetu obezbeđivati, uz napomenu koja organizacija ili fizičko lice preuzima realizaciju određene aktivnosti.

OBRAZLOŽENJE ODLUKE

U ovom polju se kratko i jezgrovito objašnjava na osnovu kojih ključnih podataka su donete odluke i kako su različiti podaci povezani radi donošenja odluke.

IZDVOJENO MIŠLJENJE

Tokom donošenja odluka može se desiti da neka organizacija nije saglasna s odlukom koju većina učesnika, ili stručni radnik centra za socijalni rad, smatra/ju adekvatnom. U tom slučaju u ovom polju se beleži obrazloženje za izdvojeno mišljenje.

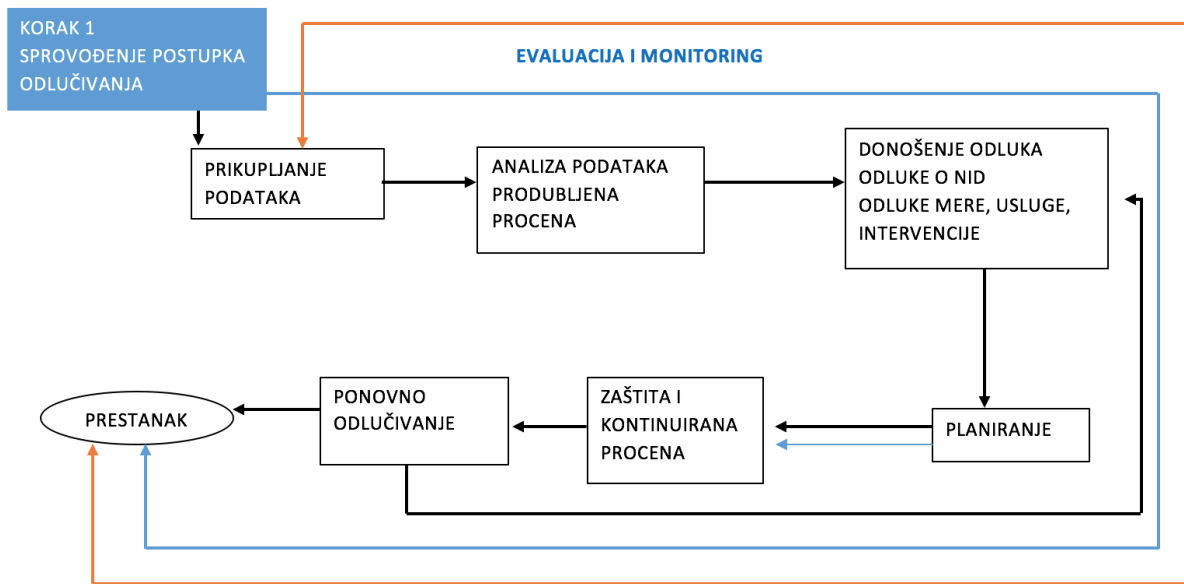
PODACI O RADU TIMA

Podaci o radu tima obuhvataju podatke o tome kada je tim formiran, imena i prezimena prisutnih članova tima i ključne karakteristike timskog procesa.

PLAN USLUGA I MERA I LIST PRAĆENJA

Plan usluga i mera i list praćenja su alati koji su definisani Pravilnikom o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad i primenjuje ih stručni radnik CSR. Kada će se ovi alati koristiti odlučuje stručni radnik centra za socijalni rad na terenu. Primena ovih alata neophodna je kada zaštita deteta postaje dugotrajnija i kada CSR donosi formalne odluke o zaštiti deteta koja se realizuje uključivanjem svih resursa sistema

ŠEMA PROCEDURE ODLUČIVANJA O NID



KORAK 2
KOORDINACIJA I UKLJUČIVANJE
RELEVANTNIH AKTERA

PROCEDURA V - OBEZBEDIVANJE PRIVREMENE STARATELJSKE ZAŠTITE

Procedura za obezbeđivanje privremene starateljske zaštite određuje kada se mera primenjuje, ko i na koji način donosi odluku o privremenom starateljstvu, kao i prestanak privremenog starateljstva.

KADA POČINJE PRIMENA PROCEDURE?

Primena procedure počinje onog trenutka kada stručni radnik centra za socijalni rad koji realizuje neodložnu intervenciju na terenu zaključi da je u konkretnom slučaju neophodno da dete ima privremenog staratelja.

KO PRIMENJUJE PROCEDURU?

Odluku o privremenom starateljstvu primenjuje privremeni staratelj. U situaciji privremene starateljske zaštite deteta izbeglice/migranta privremeni staratelj deteta može biti samo stručni radnik centra za socijalni rad, s obzirom na javna ovlašćenja koja ima.

Ukoliko se dete izbeglica/migrant smešta van mesta otkrivanja ili se dete zadržava duži period u Srbiji, privremeni staratelj se može promeniti.

Nadzor nad radom privremenog staratelja vrši centar za socijalni rad kao organ starateljstva.

Stručni radnik centra za socijalni rad koji je postavljen za privremenog staratelja realizuje poslove privremenog staratelja u skladu sa poslovima definisanim u rešenju o privremenom starateljstvu i uz konsultaciju i podršku centra za socijalni rad i eksterne ekspertske grupe, kao i uz konsultaciju sa drugim akterima na terenu.

KO DONOSI ODLUKU O PRIVREMENOM STARATELJSTVU?

Odluku o privremenom starateljstvu donosi mesno nadležni centar za socijalni rad.

U ime centra za socijalni rad odluku o privremenom starateljstvu može doneti stručni radnik centra za socijalni rad koji realizuje neodložnu intervenciju na licu mesta. On ovu odluku donosi u skladu sa javnim ovlašćenjima stručnog radnika zaposlenog u centru za socijalni rad. Donošenju odluke o privremenom starateljstvu na terenu u okviru neodložne intervencije prethodi zaključak stručnog radnika da je ova mera neophodna radi hitne zaštite interesa i prava deteta.

Odluku o privremenom starateljstvu centar za socijalni rad može doneti na osnovu timskog razmatranja slučaja deteta i mimo neodložne intervencije, ako je to potrebno radi zaštite interesa i prava deteta.

U KOJOJ FORMI SE DONOSI REŠENJE O PRIVREMENOM STARATELJSTVU?

Rešenje o privremenom starateljstvu može biti doneto usmeno ili u pisanoj formi.

Usmeno rešenje o privremenom starateljstvu stručni radnik koji realizuje neodložnu intervenciju donosi na licu mesta. Usmeno rešenje ima snagu pisanog rešenja u skladu sa odredbama Zakona o upravnom postupku. Organ starateljstva je dužan da u roku od 24 časa donese rešenje o privremenom starateljstvu u pisanoj formi.

AKTIVNOSTI PRIVREMENOG STARATELJA

Po usmenom/pisanom rešenju o privremenom starateljstvu privremeni staratelj vrši poslove starateljske zaštite, organizuje zaštitu deteta i donosi odluke u skladu sa definisanim najboljim interesima deteta.

Privremeni staratelj:

- Donosi plan aktivnosti privremenog staratelja, kojim se određuju aktivnosti i uloge relevantnih aktera, a koji potpisuju svi članovi tima;
- Koordinira izvršenje planiranih aktivnosti, monitoriše njihovo ostvarivanje i prilagođava aktivnosti potrebama deteta;
- Vodi radni list o realizovanim aktivnostima, u koji se upisuju sve aktivnosti i koji potpisuju, kad god je to moguće, realizatori aktivnosti;
- Po obavljenim poslovima privremeni staratelj sačinjava izveštaj o realizovanim aktivnostima, koji podnosi organu starateljstva.

KADA I KAKO PRESTAJE PRIVREMENO STARATELJSTVO?

Privremeno starateljstvo prestaje kada su završeni poslovi privremenog staratelja, odnosno kada privremeni staratelj podnese izveštaj o svom radu centru za socijalni rad. Podnošenjem izveštaja privremeno starateljstvo prestaje bez donošenja rešenja o prestanku privremenog starateljstva.

DA LI PRIVREMENI STARATELJ MOŽE BITI POSTAVLJEN ZA STARATELJA DETETA?

Privremeni staratelj može biti postavljen za staratelja deteta ukoliko se dete zadržava duže u Srbiji i potrebna mu je starateljska zaštita.

POMOĆNI ALATI

Privremeni staratelj kao pomoćne alate obavezno koristi:

- Radni list/list praćenja rada privremenog staratelja,
- Plan rada privremenog staratelja (Aneks 12).

Ovi alati su bazirani na dokumentima koji su propisani za centar za socijalni rad. Oni predstavljaju modifikaciju dokumenata prilagođenu radu na terenu u izbegličkoj/migrantskoj krizi, koja je manje formalna i lako se popunjava na licu mesta na terenu.

III AKTERI: RAD NA TERENU

Ovo poglavlje ima za cilj da da pregled učesnika u zaštiti deteta izbeglice/migranta. U njemu se posebno opisuju nadležnosti ključnih aktera u neposrednom kontaktu sa detetom – centra za socijalni rad i nevladinih organizacija. Objasnjene su specifičnosti uloga ovih aktera u sistemu socijalne zaštite i brige o deci u Srbiji. Opisan je mehanizam jačanja resursa centra za socijalni rad za odgovor na potrebe dece izbeglica/migranata. Posebno se razmatra pitanje koordinacije rada svih aktera u okviru prihvatnog centra. Ovo pitanje ima ključnu ulogu u omogućavanju dostupnosti podrške detetu 24/7 i jasnoj organizovanoj akciji svih učesnika.

Prihvatni centri su pod nadležnošću Komesarijata za izbeglice, u njima je organizovano pružanje osnovne humanitarne pomoći (sklonište, hrana, voda, odeća, a naročito potrebna obuća, medicinska pomoć, informisanje, prevodilac, prostor za odmor), kao i pružanje dragocene psihosocijalne pomoći, najčešće od strane nevladinih organizacija (kuci za majke i bebe, dečji kuci i skloništa za majke sa bebama i malom decom).

Ovaj odeljak se odnosi na uređenje celokupne organizacije rada različitih aktera na zaštiti najboljih interesa deteta u prihvatnom centru. Jedno od ključnih pitanja koordinacije je obezbeđenje dostupnosti prihvatnog centra različitim akterima koji mogu da obezbede podršku. Koordinacija je u SOP određena kao koordinacija aktivnosti svih učesnika u identifikaciji i podršci u prihvatnom centru 24/7 i kao koordinacija rada na konkretnom slučaju.

Ruta kroz Srbiju vodi od Dimitrovgrada, Miratovca (sa prihvatnim i registracionim centrom u Preševu), eventualno Beograda (sa prihvatnim centrom u Krnjači ili na Glavnoj autobuskoj stanici /„Avgani park“) do Šida (sa prihvatnim tranzitnim centrom u Adaševcima), a dalje ka Slavonskom Brodu u Hrvatskoj, na putu ka Sloveniji, Austriji, Nemačkoj i skandinavskim zemljama.

Migrantski tok se u Srbiji zaustavlja kratko, na nekoliko sati ili dva-tri dana, zavisno od neplaniranih okolnosti. Srbija je prilikom registracije izbeglica i migranata uvela praksu da oni izraze nameru da zatraže azil u Srbiji. Ovim putem omogućen im je legalan boravak u roku od 72 sata od trenutka izdavanja potvrde i obavljene registracije. Ako migranti u ovom roku ne napuste teritoriju Srbije ili ne zatraže azil, smatra se da u Srbiji borave iregularno.

24/7 ARANŽMAN

Ključna organizacija zadužena za organizaciju rada u prihvatnom centru je Komesarijat za izbeglice, te je jedno od mogućih rešenja da se organizovanje 24/7 dežurstva poveri Komesarijatu. Druga prihvatljiva varijanta je da UNHCR obavlja poslove koordinacije 24/7. Organizacija koja preuzme ovu obavezu treba da obezbedi prostorne i tehničke uslove za obavljanje posla, kao i odgovarajući broj odgovornog osoblja.

Instrument koji omogućava relevantnost i blagovremenu dostupnost podataka o angažovanim organizacijama i osoblju jeste referal šema angažovanja na nedeljnom nivou (ponedeljak-nedelja), koja je za svaki dan angažovanja podeljena na tri vremenske zone. Sve organizacije dostavljaju najkasnije na kraju nedelje (poslednjeg dana u nedelji) podatke za angažovanje osoblja za sledeću nedelju. Obavezni podaci koji se dostavljaju radi planiranja angažovanja su (Aneks 13):

- Naziv organizacije, ime, prezime i broj mobilnog telefona osobe odgovorne za rad organizacije;
- Ime i prezime angažovanih radnika i njihovi brojevi mobilnih telefona prema danima i vremenu angažovanja, uz naznaku jezika na kom se sa njima može komunicirati.

Osoba odgovorna za koordinaciju objedinjuje podatke i sačinjava referal šemu, po mogućnosti samostalno ili uz koordinaciju sa odgovornim osobama svake organizacije ukoliko se jave teškoće u organizaciji ili je potrebno preraspodeliti osoblje da bi se omogućila pokrivenost 24/7. Ona je takođe u obavezi da referal šemu učini dostupnom 24/7, bilo isticanjem na vidnom mestu, na primer u centru za registraciju, bilo putem savremenih komunikacionih tehnologija.

Osim referal šeme, neophodno je obezbediti dodatne tehničke uslove za organizovano sprovođenje aktivnosti. U okviru stvaranja uslova za dobru koordinaciju i efikasnost potrebno je obezbediti:

- Kontejner ili drugi odgovarajući prostor za rad centra za socijalni rad, po mogućnosti u blizini kontejnera UNHCR-a , UNICEF-a i objekta za registraciju;
- Vidljivost radnika na prvoj liniji, terenskih radnika, terenskog socijalnog radnika i stručnjaka centra za socijalni rad. Ovu vidljivost treba obezbediti korišćenjem prsluka u različitim bojama sa jasno odštampanim nazivom organizacije kojoj angažovano osoblje pripada i brojem telefona dostupnog 24/7, ili na drugi način;
- Radi efikasnosti rada terenskog socijalnog radnika potrebno je obezbediti mobilni telefon određenih performansi, koji je dostupan 24/7 i omogućava brzu komunikaciju i prenos fotografija, slanje dokumenata na poverljiv način i slične opcije.

AKTERI I NJIHOVE ULOGE

POLICIJA

Uloga policije, pored redovnih poslova registracije, u kontekstu podrške detetu ogleda se i u:

- Omogućavanju stručnom radniku centra za socijalni rad da izvrši odluku o privremenom zadržavanju deteta;
- Podrsci u obavljanju nesmetanog razgovora sa detetom;
- Osiguranju reda u prihvatnom centru i nesmetanog rada svih aktera;
- Pomaganju u identifikovanju dece u riziku i/ili dece koja putuju bez roditelja/staratelja ili su odvojena od njih.

UN AGENCIJE

UN agencije, u skladu sa svojim mandatom, imaju značajnu ulogu u osnaživanju resursa sistema socijalne zaštite dece za odgovor na potrebe dece izbeglica/migranata u skladu da međunarodnim standardima za zaštitu ljudskih prava. Na taj način one doprinose razvoju sistema kako bi bio efikasniji i efektivniji u aktuelnoj situaciji i u sličnim humanim situacijama, i stvaraju linije komunikacije sistema i međunarodnih organizacija koji funkcionišu zajedno u saradničkom procesu međusobnog uvažavanja.

CENTAR ZA SOCIJALNI RAD

Organ starateljstva je nadležan za odlučivanje o svoj deci koja se na teritoriji Republike Srbije nađu u stanju socijalne potrebe. On je takođe nadležan za koordinaciju učešća svih uključenih pružalaca usluga i organizacija koje mogu da obezbede potrebnu podršku detetu u konkretnim slučajevima. Za konkretno dete u trenutku njegovog prepoznavanja kao deteta kome je potrebna posebna pomoć i podrška, odgovoran je centar za socijalni rad nadležan za teritoriju opštine na kojoj je dete otkriveno. U ime centra za socijalni rad ove poslove obavlja stručni radnik centra za socijalni rad, odnosno voditelj slučaja. U situaciji kada se detetu postavlja privremeni staratelj, on preuzima koordinaciju podrške detetu do obezbeđivanja trajnijih vidova zbrinjavanja ili dok dete ne nastavi put.

Centar za socijalni rad obavlja sledeće poslove radi zaštite interesa dece u povećanom riziku:

- Vršiti procenu rizika po ostvarivanje najboljih interesa deteta;
- Donosi odluke o najboljim interesima deteta;
- Planira ostvarivanje najboljih interesa deteta;
- Organizuje tim za konkretno dete na terenu i koordinira rad tima;
- Prati implementaciju plana i obezbeđuje podršku detetu;
- Postavlja privremenog staratelja deteta i staratelja po potrebi;
- Obezbeđuje aranžman privremene ili dugotrajnije zaštite deteta u saradnji sa NVO, Komesarijatom za izbeglice i institucijama sistema;
- Određuje pravnog zastupnika deteta ako je potrebno;
- U slučaju potrebe predlaže sledećem centru za socijalni rad na ruti kretanja migranata kroz Srbiju da nastavi praćenje i pruži podršku konkretnom detetu koje nastavlja putovanje;
- Vodi lični dosije deteta;
- Sarađuje sa eksternim ekspertskim timom, nadležnim ministarstvima i UN agencijama i drugim akterima koji se bave zaštitom dece;
- Izveštava o aktivnostima i karakteristikama migracije nadležno ministarstvo i lokalnu samoupravu, po potrebi priprema izveštaje za UN agencije o realizovanim aktivnostima;
- Realizuje neodložnu intervenciju (pomoć i podršku);
- Ako je potrebno, prosleđuje organima dečje zaštite onu decu koja putuju sama, bez pratnje, ili koja nisu dokumentovana radi njihove bezbednosti i podrške.

TERENSKI SOCIJALNI RADNIK

Radi se o privremeno zaposlenim stručnjacima u centru za socijalni rad koji se angažuju u saradnji nadležnog ministarstva i UNICEF-a kako bi se ojačali resursi centara. Pozicija terenskog socijalnog radnika predstavlja jedan vid prilagođavanja sistema zahtevima migracija u zaštiti najboljih interesa deteta. Time se omogućava da centar za socijalni rad bude prisutan na terenu 24/7, te da može odmah po otkrivanju deteta u povećanom riziku da preduzme potrebne aktivnosti koordinacije i procene i po potrebi realizuje neodložnu intervenciju radi zaštite interesa deteta. Terenski socijalni radnik nema pravo da vrši javna ovlašćenja. On je u kontaktu sa stručnjacima centra za socijalni rad 24/7. Ovo znači da on može u svakom trenutku da se konsultuje sa stručnim radnikom koji vrši javna ovlašćenja i da na osnovu ovih konsultacija realizuje dogovorene aktivnosti. Na ovaj način obezbeđuje se da aktivnosti i odluke koje donosi terenski socijalni radnik budu u skladu sa stručnom procenom odgovornih stručnjaka za odlučivanje o najboljim interesima deteta.

Terenski socijalni radnik ima sledeće nadležnosti (Aneks 14):

1. Koordinira podršku detetu do dolaska stručnog radnika centra za socijalni rad;
2. Vršiti identifikaciju vulnerabilne dece, naročito dece koja izgledaju posebno vulnerabilna;
3. Obezbeđuje psihosocijalnu podršku detetu i porodici/značajnoj osobi i grupi;
4. Deci, porodicama sa decom i grupama mladih pruža informacije koje su bitne za njihovu bezbednost i sigurnost;
5. Pruža podršku voditelju slučaja u organizovanju konferencije slučaja;
6. Učestvuje na koordinacionim sastancima o zaštiti dece izbeglica sa predstavnicima drugih pružalaca usluga;
7. Nastoji da razvija svest i razumevanje o ulozi centra za socijalni rad kao organa starateljstva;
8. Svakodnevno i nedeljno izveštava u zadatom struktuiranom vidu centar za socijalni rad. Sačinjava izveštaje za potrebe lokalne samouprave, UNICEF-a i drugih aktera po potrebi, a po odluci centra za socijalni rad.

Terenski socijalni radnik vodi dnevnik o svom radu na osnovu propisanog obrasca dnevnika (Aneks 15).

NEVLADINE ORGANIZACIJE

Međunarodne i domaće nevladine organizacije u zaštiti dece izbeglica/migranata učestvuju u postupcima otkrivanja i identifikacije deteta i obezbeđivanja podrške detetu. Nevladine organizacije su dragocen resurs u vanrednim situacijama, koji može da nadoknadi i dopuni kapacitete sistema u brizi za dobrobit deteta. Zahvaljujući svom načinu organizacije i resursima kojima raspolažu, one su mobilne i imaju mogućnosti za angažovanje obučenih stručnjaka sa iskustvom u radu sa decom u vanrednim situacijama. Uključivanje međunarodnih nevladinih organizacija nosi i izazov povezivanja njihove prakse i iskustva sa karakteristikama socijalne zaštite u Srbiji. Kod uključivanja međunarodnih NVO posebno je važno da njihovo iskustvo i praksa doprinesu razvoju postojećeg sistema brige o deci u Srbiji, uz uvažavanje propisa, mogućnosti i ograničenja sistema. U radu na konkretnom slučaju upravo je koordinacija aktivnosti i saradnja sa organom starateljstva put ka optimalnoj integraciji, kao što je i dobro informisanje o važećim propisima i praksi zaštite deteta u

Srbiji. Prihvatanje ograničenja oba sistema za optimalno obezbeđivanje podrške deci u riziku otvara put zajedničkom pronalaženju prihvatljivih načina reagovanja u skladu sa najboljim interesima deteta.

Stoga se uloga nevladinih organizacija vidi kao dragocena podrška sistemu, posebno u:

- Podrški državnim organima u razvoju sistema zaštite dece izbeglica/migranata, naročito dece bez pratnje i dece odvojene od roditelja/staratelja, baziranoj na međunarodnim principima i standardima obezbeđivanja prava i najboljih interesa dece;
- Otkrivanju i identifikaciji dece u riziku kojoj je neophodna podrška sistema;
- Obezbeđivanju podrške ugroženoj deci i njihovim porodicama/roditeljima/staratelju ili osobi odgovornoj za dete.

TERENSKI RADNIK NVO

Terenski radnik obavlja poslove identifikacije i obezbeđuje blagovremenu i svrsishodnu podršku detetu. Podršku detetu u zadovoljavanju osnovnih potreba terenski radnik NVO obavlja samostalno odmah po uspostavljanju kontakta sa detetom. Podršku koja uključuje zaštitu najboljeg interesa deteta i zavisi od donetih odluka o najboljim interesima deteta realizuje u saradnji sa centrom za socijalni rad u okviru angažovanja u timu koji centar za socijalni rad formira odmah po otkrivanju deteta.

Terenski radnik NVO obavlja sledeće poslove:

1. Vršiti identifikaciju dece kojoj je potrebna podrška, primenjujući definisane postupke opservacije i procene putem primene indikatora i na druge načine, kako je to predviđeno SOP;
2. Obezbeđuje podršku detetu i porodici u skladu sa definisanim vidovima podrške u SOP za koje je obučen da ih obavlja i koji su sastavni deo programa organizacije u kojoj je angažovan;
3. Obezbeđuje detetu drugu potrebnu pomoć i podršku u okviru prihvatnog centra u skladu sa SOP do uključivanja terenskog socijalnog radnika;
4. Učestvuje u radu tima za dete na terenu i preuzima određene aktivnosti po planu rada staratelja;
5. Vodi dokumentaciju o radu na konkretnom slučaju i dostavlja je centru za socijalni rad u skladu sa SOP;
6. Učestvuje u radu koordinacionih tela i na drugim relevantnim skupovima i sastancima.

Poslove terenskog radnika može obavljati samo onaj radnik NVO koji ispunjava kriterijume definisane SOP (Aneks 16).

EKSTERNI EKSPERTSKI TIM

U cilju unapređenja podrške stručnjacima na terenu i omogućavanja povezivanja ustanova i organizacija koje obezbeđuju podršku deci izbeglicama/migrantima u aktuelnoj migrantskoj krizi, Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja može formirati eksterni ekspertski tim kao mehanizam sistemske podrške i stručne pomoći zaposlenima na terenu. Ovaj tim je privremeno stručno telo koje se formira po potrebi u akutnim vanrednim situacijama i prestaje sa radom po prestanku postojanja krize tokom koje je osnovano.

Eksterni ekspertski tim formira se za obavljanje sledećih poslova:

- Pružanje stručne pomoći organu starateljstva i drugim učesnicima u proceni i donošenju odluka o najboljim interesima deteta;
- Pružanje supervizijske podrške;
- Koordinacija između organizacija i institucija sistema, međunarodnih organizacija i NVO u konkretnim slučajevima, kada je to potrebno.

- Aneks 1: Posebno vulnerabilne grupe dece
- Aneks 2: Obrazac za primenu indikatora za preliminarnu identifikaciju O1
- Aneks 3: Indikatori za preliminarnu identifikaciju
- Aneks 4: Određivanje nivoa rizika
- Aneks 5: Indikatori za procenu rizika
- Aneks 6: Obrazac za primenu indikatora rizika u početnoj proceni NID O2
- Aneks 7: Lista faktora za procenu NID
- Aneks 8: Indikatori za procenu zanemarivanja i zlostavljanja
- Aneks 9: Indikatori za procenu rezilijentnosti deteta
- Aneks 10: Indikatori za procenu zaštićujućeg odnosa primarnog negovatelja
- Aneks 11: Obrazac timske odluke NID
- Aneks 12: Plan rada privremenog staratelja
- Aneks 13: Kriterijumi za rad u prihvatnom centru
- Aneks 14: Nadležnosti terenskog socijalnog radnika
- Aneks 15: Dnevnik rada terenskog socijalnog radnika
- Aneks 16: Kompetencije terenskih radnika
- Aneks 17: Podrška detetu i porodici

Deca mlađa od 14 godina, i posebno deca mlađa od pet godina. Posebna osetljivost ove grupe dece leži pre svega u njihovoj razvojnoj zrelosti. Nivo mentalnog, socijalnog i fizičkog razvoja dece mlađe od 14 godina je takav da je njihova sposobnost samozaštite manja u odnosu na decu u kasnijem uzrastu. Njihova fizička (ne)razvijenost i manja fizička snaga, još nedovoljno razvijene sposobnosti apstraktnog mišljenja i sposobnosti donošenja odluka uz potpuno razumevanje konteksta u kome se nalaze, čine ih posebno vulnerabilnom grupom dece. Što je dete mlađe, to je njegova vulnerabilnost veća, a samim tim i potreba za zaštitom.

Deca bez pratnje roditelja/staratelja/odgovorne odrasle osobe su u povećanom riziku ne samo zato što nema odrasle osobe koja može da ih zaštiti već i zbog traume odvajanja od emotivno bliske osobe i osobe za koju dete veže prethodno iskustvo. U zavisnosti od uzrasta, emotivne posledice odsustva roditelja ili bliske osobe mogu značajno povećati rizik po bezbednost deteta. Stepem ugroženosti ove dece direktno je povezan i sa njihovim uzrastom – starije dete bez pratnje koje se bliži punoletstvu sposobnije je fizički i mentalno da se samozaštiti nego dete od pet godina.

Deca odvojena od roditelja/staratelja trpe emotivni stres zbog obično naglog odvajanja od roditelja/staratelja. Ova odvajanja se mogu desiti u bilo kojoj tački putovanja, a pogotovu prilikom neregularnog prelaska granice. Nivo vulnerabilnosti usled odvajanja od roditelja zavisi i od načina odvajanja. Ako je do odvajanja došlo neposredno u prihvatnom centru, najčešće se radi o kratkotrajnom slučajnom odvajanju u relativno bezbednijem okruženju, pa je rizik po dete fizički i emotivno kratkotrajniji i manje ugrožavajući. Ako je roditelj nastradao tokom puta, poginuo, uhapšen ili zaostao za grupom zbog zdravstvenog stanja i lečenja, emotivni stres i nezaštićenost deteta su intenzivniji i dugotrajniji. Prisustvo druge poznate osobe može donekle ublažiti osećaj napuštenosti i nesigurnosti. Kod ove grupe dece važno je poznavati običajne porodične relacije jer ova deca često mogu putovati sa osobom koja je po običajnom pravu odgovorna za dete i koju dete poznaje, što povećava sigurnost deteta.

Deca koja putuju u grupi bez pratnje odgovorne odrasle osobe posebno su osetljiva grupa dece izbeglica/migranata. Uglavnom se radi o deci adolescentnog uzrasta, koja, po svojim razvojnim kapacitetima, imaju razvijene mogućnosti apstraktnog mišljenja i procene situacije, ali im nedostaje životno iskustvo, dok su emocije još u fazi previranja i sazrevanja. Zbog ovih razvojnih karakteristika i ponašanja do kog one dovode, ova deca lako mogu donositi neadekvatne odluke, potpasti pod uticaj drugih i lako postati meta trgovaca ljudima, krijumčara i drugih koji ih mogu zloupotrebiti.

Deca žrtve trgovine ljudima su izuzetno osetljiva grupa dece. Osim što na njih utiču svi navedeni faktori migracija, ova deca dodatno trpe različite vidove eksploatacije, koja na najgrublji mogući način uništava njihovu ličnost, dostojanstvo i ostavlja nenadoknadive posledice po razvoj. Dodatni rizik za identifikaciju dece žrtava trgovine ljudima predstavlja i činjenica da su ona u Srbiji uglavnom u fazi tranzita. Eksploatacija u smislu trgovine ljudima može da se dogodi tek kada dete stigne u zemlju odredišta, ili dete može biti zavrbovano (i možda i eksploataisano) pre polaska na put. Moguće je i da su deca bila žrtve situacione eksploatacije tokom puta. Fazu tranzita, bez informacija o početku eksploatacije i mogućim namerama trgovaca ljudima, objektivno je otežano prepoznati u kratkom vremenu, koliko deca provode u Srbiji. Formalna identifikacija dece je iz tih razloga osetljiv

proces koji se ne može zasnivati samo na slutnjama i sumnjama u vezi sa indirektnim pokazateljima. Ona je istovremeno i važan deo zaštite dece žrtava trgovine ljudima. Mogućnost aktuelne eksploatacije postoji i možda je to situacija koju je najlakše otkriti. Bez obzira na teškoće u identifikaciji ove grupe dece, neophodno je uložiti napor da se deca blagovremeno prepoznaju kako bi im se obezbedila potrebna podrška, prekinuo lanac eksploatacije i omogućilo gonjenje počinitelaca krivičnog dela. U toj grupi dece mogu se naći i devojčice i dečaci. Posebno je važno imati u vidu da i dečaci mogu biti seksualno eksploatisani ili pripremani za taj ili sličan vid eksploatacije kada dođu na odredište.

Deca sa invaliditetom usled prisustva nekog vida oboljenja ili povrede koji umanjuju njihovu mogućnost samostalnog kretanja (telesni invaliditet), kapacitet tumačenja i razumevanja situacije (mentalni invaliditet), opažanja i orijentacije (senzorni invaliditet), dodatno su podložna vulnerabilnosti. Invaliditet ili razvojne smetnje deteta dodatno umanjuju kapacitete deteta za samozaštitu koje bi ono shodno uzrastu moglo da razvije. S obzirom na smanjene mogućnosti samostalnog obavljanja svakodnevnih aktivnosti i samozaštite, bez obzira na razvojni uzrast na kome se deca nalaze, ovoj grupi je neophodna dodatna podrška.

Devojčice i devojke su među decom izbeglicama/migrantima posebno ugrožena grupa sa visokom vulnerabilnošću, pogotovu ako se radi o devojkaama koje putuju u grupi bez pratnje odgovorne odrasle osobe, putuju same ili su odvojene od roditelja ili staratelja. Njihova vulnerabilnost u izbegličkoj/migrantskoj situaciji pojačana je samom činjenicom da se radi o osobama ženskog pola, te da su one izložene diskriminaciji kao žene ili su vrbovane za seksualnu eksploataciju ili druge vidove eksploatacije, ili su silovane tokom puta. Trudna devojčica mlađa od 16 godina zahteva momentalnu pažnju jer je njena vulnerabilnost izuzetno povećana, kako zbog uzroka trudnoće (moguće silovanje ili seksualna eksploatacija), tako i zbog uticaja trudnoće na sposobnost samozaštite.

Deca rođena tokom putovanja i bebe su posebno osetljiva grupa dece, s obzirom na njihovu potpunu zavisnost od pružaoca nege, najčešće roditelja. Majke tek rođenih beba su i same iscrpljene i sa smanjenim adaptabilnim reagovanjem usled akumulacije negativnih efekata migracionog konteksta, promena u organizmu usled trudnoće i ranjivosti organizma neposredno nakon porođaja. Ova deca su u riziku i da budu deca bez državljanstva, imajući u vidu procedure registracije rođenja, kako pri rođenju, tako i u zemlji odredišta

ANEKS 2 - OBRAZAC ZA PRIMENU INDIKATORA ZA PRELIMINARNU IDENTIFIKACIJU O1

Ime deteta		Uzrast deteta u godinama	
Zemlja, mesto porekla deteta			
Ime i prezime radnika na prvoj liniji	Datum	Vreme	Prihvatan centar/mesto

Indikatori za preliminarnu identifikaciju putem strukturane opservacije IP1			
I	Ugroženo je zdravlje deteta ili odrasle osobe koja brine o detetu	VII	Dete izgleda uznemireno, razdražljivo
II	Ugrožena je fizička bezbednost deteta	VIII	Devojčica/žena je trudna ili ima bebu/malo dete
III	Ugrožene su detetove osnovne egzistencijalne potrebe	IX	Dete/odrasla osoba u pratnji deteta ima invaliditet
IV	O detetu niko ne brine/dete je samo	X	Veća grupa sunarodnika ne ostvaruje adekvatan kontakt sa detetom
V	Dete se nalazi u grupi dece bez odraslih ili sa malim brojem odraslih	XI	Dete traži pomoć
VI	Odnos starije osobe prema detetu nije primeren zaštitničkoj ulozi odraslog	XII	Odrasla osoba prijavljuje da je dete ugroženo

Primenjeni postupci		
1.	Upućivanje na medicinsko zbrinjavanje	Svi slučajevi visoke zdravstvene ugroženosti
2.	Upućivanje na terenskog socijalnog radnika	Sva deca opservaciono uzrasta do 14 godina i trudne devojčice opservaciono uzrasta do 16 godina
3.	Upućivanje na NVO specij. za rad sa decom	Sva deca starija od 14 godina

4.	Prikupljanje dodatnih informacija putem brzog skrininga	Sva deca kod koje nije sigurno da li pripadaju nekoj rizičnoj grupi
----	---	---

Zapažanja, komentari

Potpis

Indikatori za preliminarnu identifikaciju na osnovu brzog skrininga			
I	Dete bez pratnje roditelja/staratelja/odrasle osobe	IV	Dete odvojeno od grupe
II	Dete odvojeno od porodice/staratelja	V	Dete je u specifičnoj situaciji putovanja koja povećava rizik po dete
III	Dete putuje u grupi bez pratnje odgovorne odrasle osobe	VI	Dete traži pomoć

Primenjeni postupci		
1.	Upućivanje na medicinski tretman	Svi slučajevi visoke zdravstvene ugroženosti
2.	Upućivanje na terenskog socijalnog radnika	Sva deca uzrasta do 14 godina i trudne devojčice uzrasta do 16 godina
3.	Upućivanje na NVO specij. za rad sa decom	Sva druga deca starija od 14 godina
4.	Obustava upućivanja	Svi slučajevi u kojima je utvrđeno da nema rizika

Zapažanja, komentari

--

Potpis

Kratka lista usaglašenih pitanja za brzi skrining	
Pitanja za dete	Pitanja za odraslu osobu
Kako se zoveš?	Kako se zovete? Odakle dolazite?
Da li su tvoji mama/tata u blizini?	Jeste li umorni, imate li sve što vam je potrebno?
Da li su tvoji rođaci u blizini? Braća, sestre?	Sa kim putujete? Jesu li sva deca vaša?
Da li je ovo tvoja grupa sa kojom putuješ?	U kakvom ste srodstvu sa detetom/decom?
Kako si proveo/-la današnji dan/noć?	Imate li teškoća da pazite na decu na putu?
Da li te nešto jako boli?	Jeste li ranije provodili vreme sa njima, pre nego ste krenuli na put?
Šta se desilo, pa si sada sam/-a?	Da li je dete/deca bolesno ili naročito neraspoloženo, nemirno?
Šta bi tebi sada bilo važno?	Da li ste u kontaktu sa detetovim roditeljima? Da li je dete u kontaktu sa njima?
Imaš li telefon, ranac, novac...?	Da li ste primetili neuobičajeno ponašanje deteta u poslednje vreme?
	Šta vi mislite, šta vam je sada potrebno?

INDIKATORI ZA PRELIMINARNU IDENTIFIKACIJU NA OSNOVU STRUKTUIRANE OPSERVACIJE IP 1

I UGROŽENO ZDRAVLJE DETETA ILI ODRASLE OSOBE KOJA BRINE O DETETU

1. Dete ili osoba sa kojom je dete izgleda neuhranjeno, iscrpljeno, malaksalo.
2. Dete ili osoba sa kojom je dete ima zdravstvenih problema (npr. temperatura, kašlje, bolovi, povraćanje itd.).
3. Dete pokazuje znake visoke traumatizovanosti (ima tikove, bizarne pokrete itd.).
4. Dete je ostalo bez svesti.

II UGROŽENA FIZIČKA BEZBEDNOST DETETA

1. Dete ima posekotine, razderotine, višestruke povrede i modrice, modrice oko zglobova.
2. Dete ima prelome kostiju, polomljene zube, ožiljke.
3. Dete vršnjaci tuku, odguruju, sapliću.
4. Detetu druga deca otimaju stvari.
5. Verbalni ili fizički sukob deteta i starije osobe.
6. Dete plače, vrišti i otima se starijoj osobi.

III UGROŽENE OSNOVNE EGZISTENCIJALNE POTREBE DETETA

1. Detetova garderoba nije usklađena sa vremenskim prilikama, ne obezbeđuje zaštitu od toplote/hladnoće.
2. Dete nema delove garderobe/obuću ili je ona u veoma lošem stanju.
3. Dete nema hranu, vodu i ne može da stigne do njih.
4. Dete je izrazito pospano.

IV O DETETU NIKO NE BRINE/DETE JE SAMO

1. Dete je samo u masi i ne pomera se, ostavlja utisak da se izgubilo.
2. Dete se kreće bez posebnog usmerenja, kao da traži nekog.
3. Dete plače, izgleda tužno i nema vidljivog odnosa/komunikacije sa drugim osobama.
4. Dete doziva nekog, više puta ponavlja iste reči.
5. Usnulo dete kome niko ne prilazi.

6. Dete pokušava da ostvari kontakt sa drugima.
7. Dete uporno pokušava da se priključi grupi.
8. Grupa kojoj se dete obraća odaje utisak da ne prihvata dete.
9. Stiče se utisak da grupa odguruje dete.
10. Dete se kreće kroz masu kao da želi da ostane nevidljivo.

V DETE SE NALAZI U GRUPI DECE BEZ ODRASLIH ILI SA MALIM BROJEM ODRASLIH

1. U blizini manje grupe dece nema odrasle osobe sa kojom imaju komunikaciju.
2. Velika grupa dece sa malim brojem odraslih osoba ili samo sa jednom odraslom osobom.
3. Grupa dece deluje kao nezavisna celina u masi, čini se da su međusobno povezani.
4. Grupa dece deluje kao da su se slučajno okupila, nema odrasle osobe u njihovoj pratnji.

VI ODNOS STARIJE OSOBE PREMA DETETU NIJE PRIMEREN ZAŠTITNIČKOJ ULOZI ODRASLOG

1. Na dete više starija osoba.
2. Dete drmosa ili tuče starija osoba.
3. Dete beži od starije osobe.
4. Odrasla osoba ne obraća pažnju na dete, stiče se utisak da je dete izolovano u okviru porodice.
5. Odrasla osoba je gruba prema detetu, stiče se utisak da želi da pomogne detetu, ali da ne zna kako.
6. Odrasla osoba grubo ostavlja dete drugim članovima grupe i čini se kao da nema nameru da se brine o detetu.
7. Odrasla osoba je nevešta da smiri dete, čini se kao da nije u srodstvu sa detetom.
8. Dete starijeg uzrasta je očito u sukobu sa odraslom osobom, ignoriše stariju osobu.

VII DETE IZGLEDA UZNEMIRENO, RAZDRAŽLJIVO

1. Dete pokazuje uznemirenost i pojačan strah iako detetovo okruženje ne daje osnova za takvo ponašanje.
2. Dete se stalno osvrće i odaje utisak intenzivnog straha i nesigurnosti.
3. Dete sa strahom odbija ponuđenu pomoć i pruža otpor da pođe do socijalnog radnika ili sa njim.
4. Dete se ponaša agresivno, odrasle osobe sa kojima je ne mogu da ga smire.

VIII ŽENA/DEVOJCICA JE TRUDNA ILI IMA BEBU/MALO DETE

1. Žena/devojčica ima vidljive znake trudnoće, ostavlja utisak premora i iscrpljenosti.
2. Žena/devojčica je u vidljivo visokoj trudnoći, čini se da postoji mogućnost skorog porođaja.
3. Dete u naručju žene/devojčice po veličini, izgledu lica (sitne crte lica, crvenilo ili pomodrelost, nadutost kapaka) vidno nema više od nekoliko dana do mesec dana.
4. Devojčica nosi bebu i stvari namenjene bebi/malom detetu.

IX DETE/ODRASLA OSOBA U PRATNJI DETETA IMA INVALIDITET

1. Dete/odrasla osoba u njegovoj pratnji ima fizički invaliditet, koristiti kolica ili druga pomagala.
2. Opservaciono, dete deluje kao da nije u stanju da razume šta mu se dešava i šta mu se govori.
3. Dete srlja u rizične situacije, čini se da ne razume opasnost u kojoj se može naći.

X VEĆA GRUPA SUNARODNIKA NE OSTVARUJE ADEKVATAN KONTAKT SA DETETOM

1. Dete koje se kreće kroz grupu kao da se krije, kao da želi da ostane neupadljivo/nevidljivo.
2. Dete deluje kao da mu je nelagodno, kao da bi radije bilo negde drugde.
3. Detetu niko iz grupe ne posvećuje pažnju.
4. Dete se lepi za članove grupe, koji ne obraćaju pažnju na njegovo ponašanje.
5. Detetov fizički izgled značajno je različit od izgleda drugih članova grupe.

XI DETE TRAŽI POMOĆ

1. Dete pokazuje neverbalne znake da traži pomoć.

XII ODRASLA OSOBA PRIJAVLJUJE DA JE DETE UGROŽENO

I DETE JE BEZ PRATNJE

1. Dete izjavljuje da niko od roditelja ili bliskih osoba, niti članova šire porodice nije u blizini.
2. Dete izjavljuje da je roditelje/srodnike/blisku osobu izgubilo ranije tokom puta i da ne zna gde su.
3. Dete izjavljuje da je roditelje/srodnike/blisku osobu izgubilo tokom prelaska prethodne granice.
4. Dete navodi da je roditelj/staratelj/odgovorna osoba ostala zbog povrede/bolesti u prethodnoj zemlji boravka.
5. Dete navodi da je samo krenulo iz svog mesta kako bi se školovalo i zaposlilo u zemljama Zapadne Evrope.

II DETE ODVOJENO OD PORODICE

1. Dete navodi da je roditelje/staratelje izgubilo ranije tokom puta ili prilikom prelaska prethodne granice.
2. Dete navodi da o njemu brine član šire porodice koji to prihvata do ponovnog ujedinjenja sa porodicom ili do dolaska na odredište.
3. Odrasla osoba u pratnji deteta navodi da je srodnik i da prihvata da brine o detetu u skladu sa običajnim pravom njihove sredine.
4. Opservaciono, čini se da se dete oseća sigurno u prisustvu srodnika.
5. Dete/odrasla osoba navodi da je roditelj/da su roditelji deteta poginuo/-li u zemlji porekla.
6. Dete pokazuje vidljivu patnju zbog odvojenosti od roditelja/odgovorne odrasle osobe.
7. Dete uopšte nema emotivnu reakciju na odvojenost od roditelja/staratelja/odgovorne odrasle osobe.

III DETE PUTUJE U GRUPI BEZ PRATNJE ODGOVORNE ODRASLE OSOBE

1. Dete navodi da putuje sa grupom poznatih mladića sa kojima je krenulo iz svog mesta.
2. Dete navodi da već duži period putuje sa grupom koju je upoznao tokom putovanja.
3. Opservaciono deluje da se dete dobro oseća u grupi/zaštićeno je.
4. Grupa izjavljuje da će oni brinuti o detetu do dolaska na odredište.

IV DETE ODVOJENO OD GRUPE

1. Dete navodi da je prilikom prelaska granice izgubilo grupu sa kojom putuje.
2. Dete navodi da je sa grupom koju je izgubilo bilo već duže i da želi da je pronađe.
3. Dete okleva da odgovori kako je izgubilo kontakt sa grupom.
4. Dete navodi da je sa grupom koju je izgubilo bilo kratko vreme.

V DETE JE U SPECIFIČNOJ SITUACIJI PUTOVANJA KOJA POVEĆAVA RIZIK PO DETE

1. Dete je ostalo bez dokumenata, telefona, ranca i druge opreme neophodne za put.
2. Dete nema novca za nastavak putovanja.
3. Majka novorđenčeta ili bebe pati od nedostatka sna, premorena je i otupela.
4. Dete kaže da se izgubilo od roditelja, izgubilo grupu.

VI DETE TRAŽI POMOĆ

1. Dete traži pomoć, navodi da je opljačkano, primorano na ono što ne želi, zlostavljano itd.

ANEKS 4 - ODREĐIVANJE NIVOVA RIZIKA

Država Srbija obezbeđuje prevashodno zaštitu dece u visokom ili srednjem riziku po bezbednost i razvoj. Određivanje nivoa rizika po dete je složen i višeslojan stručni postupak, koji zahteva stručnost, vreme i instrumente, kao i poznavanje odlika konteksta u kome se nivo rizika određuje. Upravo odlike konteksta u situaciji specifičnog izbeglištva/migracija sa kojima se Srbija susreće, koje su nove po svojoj prirodi (brzi prolazak kroz Srbiju), zahtevaju prilagođavanje kriterijuma za određivanje nivoa rizika kako bi se izbegla viktimizacija deteta od strane sistema, a istovremeno obezbedila potrebna zaštita prava deteta na život i razvoj.

U odnosu na definisane nivoe rizika, određeni su i postupci i nadležnosti uključenih aktera kroz procedure zaštite dece izbeglica/migranata.

Nivoi rizika određeni su na osnovu domaćih propisa koji regulišu poslovnu sposobnost deteta i zanemarivanje i zlostavljanje dece, na osnovu razvojnih kompetencija deteta i međunarodnih standarda u definisanju rizika po dete izbeglicu/migranta.

Visok rizik po dete utvrđen je kada postoji velika verovatnoća da će dete biti ozbiljno povređeno, zlostavljano ili eksploatisano ukoliko ostane u sadašnjim okolnostima bez hitne zaštite. U okviru kreiranih indikatora visok rizik definisan je pomoću dve grupe indikatora: indikatori visokog rizika za svu decu od 0 do 18 godina i indikatori posebnih faktora visokog rizika za decu od 0 do 14 godina.

Srednji rizik po dete utvrđen je kada je vidno da kod deteta postoje promene u ponašanju koje ukazuju na pretrpljen stres, kada u narednom periodu postoji mogućnost povrede deteta ili njegove neadekvatne zaštite od strane roditelja/staratelja/odgovorne osobe. Neadekvatna zaštita može pojačati detetova negativna iskustva. Nema dokaza da je dete u neposrednoj opasnosti od povreda ili smrti. Postoji zabrinutost zbog mogućnosti nanošenja veće štete detetu ukoliko se ne preduzmu mere zaštite. Za nivo srednjeg rizika definisani su kriterijumi za decu od 0 do 18 godina.

Nizak rizik je utvrđen kada dete pokazuje adaptabilno ponašanje na rizike migracije i dugotrajno putovanje. Postoji zaštićujuće ponašanje roditelja/staratelja/odgovorne odrasle osobe, koje je trenutno poljuljano i rehabilitovano nakon osnovne podrške. Ne postoji zabrinutost zbog mogućnosti nanošenja veće štete detetu tokom nastavka putovanja.

U identifikaciji vulnerabilne dece važno je poštovati kapacitet deteta za participaciju tokom procene. Kapacitet deteta za participaciju je razvojna kategorija. Ovo se vidi iz nivoa participacije deteta koje određuje UNHCR:

- Dete mlađe od 9 godina – dete se sasluša i uvažava se njegovo mišljenje;
- Dete od 9 do 14 godina – učestvuje u procesu, još ne može samostalno da značajno doprinosi donošenju odluka;
- Dete od 14 do 16 godina – u stanju je da da veliki doprinos odlučivanju;
- Dete starije od 16 godina – u mogućnosti je da samostalno donosi određene odluke.

Kapacitet deteta za participaciju je i osnova za određivanje poslovne sposobnosti deteta u Porodičnom zakonu Srbije (Član 64 Zakona). Poslovna sposobnost deteta je značajna ne samo u postupku utvrđivanja nivoa rizika, jer ukazuje na detetovu mogućnost da se samozaštiti, već i u kreiranju načina prikupljanja podataka od deteta i u participaciji i uvažavanju mišljenja u donošenju odluka. Poslovna sposobnost deteta definiše pravne poslove koje dete može samostalno da preduzima u određenom uzrastu, usled čega se te detetove odluke moraju poštovati u svim postupcima koji se tiču deteta.

Ključne kompetencije deteta za učestvovanje u procesu odlučivanja (Landsdown, 2005) koje su od uticaja na procenu rizika po dete su:

- Sposobnost da razume i razmenjuje relevantne informacije – dete treba da je u stanju da razume različite mogućnosti u rešavanju problema, da izrazi preferenciju, artikuliše razloge i postavlja pitanja koja su relevantna za problem;
- Sposobnost da razmišlja u izvesnom stepenu nezavisno i da pravi odgovarajuće izbore – dete bi trebalo da je u stanju da bira bez prinude drugih i da nezavisno razmišlja o određenom problemu/temi;
- Sposobnost da proceni potencijalnu dobit, kao i rizike i negativne posledice određene akcije – dete treba da proceni posledice određene akcije, njen uticaj i stepen rizika koji je u nju uključen, kao i kratkoročne i dugoročne implikacije koje ta akcija ima;
- Relativno stabilan sistem vrednosti, prihvaćen u određenom kulturnom i društvenom kontekstu, na osnovu kog se donose odluke.

U proceni vulnerabilnosti i nivoa rizika kod deteta angažovanom radniku treba uvek omogućiti dostupnost supervizora. Identifikacija vulnerabilnog deteta traje maksimalno 30 – 60 minuta, uz angažovanje prevodioca kad god je to potrebno.

INDIKATORI VISOKOG RIZIKA ZA DECU OD 0 DO 18 GODINA

I DEJE JE POKUŠALO SUICID

II DETETOVO ZDRAVLJE JE UGROŽENO

1. Roditelj/pratilac deteta daje podatke o hroničnom oboljenju deteta, nema dokumentaciju o bolesti.
2. Dete nema sa sobom lekove za koje kaže da treba redovno da ih uzima.
3. Roditelj/pratilac odbija medicinski tretman deteta.

III DETETOVO PONAŠANJE ZNAČAJNO ODUDARA OD UOBIČAJENOG PONAŠANJA

1. Dete ima prazan ili zamrznut pogled.
2. Dete opservaciono školskog uzrasta odgovara na pitanja jednoličnim glasom, jednosložnim rečima i ne pokazuje emocije.
3. U detetovoj igri dominiraju situacije i aktivnosti seksualne prirode.
4. Dete pokazuje odbojnost prema telesnom dodiru i uzmiče.
5. Dete pokazuje izuzetno visoku strepnju kada druga deca plaču.
6. Dete je suviše uredno, čisto i previše dobro odeveno za uslove putovanja, seksualizovano i erotizovano.
7. Prenaglašeno ponašanje – prenaplašeno ispoljavanje emocija, agresivnost ili povlačenje.
8. Dete teško seda i ustaje, navodi da ima bolove pri sedanju i ustajanju.
9. Devojčica mlađa od 16 godina je u drugom stanju.

IV NA DETETU POSTOJE VIDLJIVI TRAGOVI FIZIČKIH POVREDA

1. Odojče ima modrice.
2. Dete ima višestruke modrice koje podsećaju na otiske prstiju.
3. Dete ima modrice na vratu, licu, ušima, nadlakticama.
4. Vidljivi su podlivi na vlasištu, licu i telu.
5. Dete ima vidljive opekotine koje imaju jasne obrise i podsećaju na prepoznatljiv oblik predmeta kojim su nanete.
6. Dete ima vidljivu ranu/ožiljak koja podseća na ujed.

7. Dete daje izbegavajuće odgovore na pitanja o bezbednosti.
8. Dete ima povrede ili ožiljke od povreda na glavi.

V DETE KAŽE DA JE ZLOSTAVLJANO

1. Dete navodi ko, kako, kada i gde ga je zlostavljao, ili daje delimične odgovore;
2. Dete neverbalno potvrđuje da trpi zlostavljanje, ali ne daje podatke koji bi to potvrdili, deluje uplašeno.

VI RODITELJ IMA NEADEKVATAN ODNOS PREMA DETETU

1. Roditelj/odgovorna osoba preti detetu ili preti da će povrediti druge članove porodice.
2. Roditelj/odgovorna osoba grubo izoluje dete od druge dece ili se dobija informacija da je dete i ranije bilo izolovano i nije imalo kontakte sa vršnjacima i okruženjem.
3. Stiče se utisak da roditelj/odgovorna osoba podstiče dete na neadekvatno ponašanje (podstiče dete na prostituciju, prosjačenje, krađu, agresivno ponašanje).
4. Roditelj ignoriše dete i deluje hladno u odnosu sa detetom.

VII DETE POKAZUJE RIZIČNO PONAŠANJE

1. Dete uzima alkohol, drogu.
2. Dete se samopovređuje ili navodi da to radi i/ili ima tragova da to radi.
3. Dete je često u društvu različitih odraslih osoba sa kojima je neprimereno blisko.
4. Napadi besa – dete bez razloga ili na minimalno osujećenje reaguje burno, viče, razbija stvari, baca igračke.

VIII DETE POKAZUJE ZNAKE PSIHOLOŠKE TRAUME

1. Dete ima noćne more, ravne emocije, izoluje se od drugih, vidljivi su tikovi i bizarno ponašanje.
2. Dete govori o traumatičnim događajima koji su mu se desili kao da su se desili nekom drugom.
3. Dete govori o iskustvima gubitaka članova porodice i bliskih osoba.
4. Na uobičajene dnevne događaje dete reaguje izrazitim starhom, povlačenjem, deluje kao da ponovo proživljava ono što mu se desilo, trza se na iznenađan zvuk.

IX DETE JE KONTROLISANO I EKSPLOATISANO OD STRANE OSOBE KOJA NIJE NJEGOVI RODITELJ/ODGOVORNA OSOBA

1. Dete putuje sa osobom koja nije član porodice i koja se ponaša prema detetu kao da

ga poseduje, bez emotivne bliskosti.

2. Dete pokazuje izrazit strah i paniku na mogućnost da bude zadržano i da ne može da uspostavi kontakt sa agentom.
3. Dete navodi da ga druga osoba primorava da radi ono što ne želi (da pruža seksualne usluge, krade, prosi itd.) da bi joj uzvratilo za zaštitu i pomoć koju mu ta osoba obezbeđuje na putovanju.
4. Dete izbegava odgovor na pitanje u kakvim je odnosima sa osobom sa kojom putuje.
5. Dete ima kod sebe vredne stvari, a nema objašnjenje za novac pomoću kog ih je nabavilo.

X GRUPA BEZ PRATNJE ODRASLE ODGOVORNE OSOBE SA KOJOM DETE PUTUJE NE PRUŽA BEZBEDNOST DETETU

1. U grupi se ne primećuje međusobna povezanost članova.
2. Dete ne može da bliže opiše kakvi su članovi grupe sa kojima putuje.
3. Dete daje konfuzne odgovore o tome kako se priključilo grupi.
4. Stariji članovi grupe izjavljuju da im se dete skoro priključilo i da oni ne brinu posebno o njemu.
5. Članovi grupe ne obraćaju pažnju na detetove pokušaje da se uključi u grupnu aktivnost.
6. Članovi grupe kao da odguruju dete.
7. Članovi grupe ne pružaju pomoć detetu kad mu je potrebna (novac, zaštita, telefon)

XI RAZLOZI NAPUŠTANJA ZEMLJE KOJI POSEBNO POVEĆAVAJU RIZIK PO BEZBEDNOST TOKOM PUTOVANJA

1. Prinudni brak devojčice/devojke;
2. Prinudna regrutacija;
3. Ratni sukobi;
4. Odrasla osoba koja pomaže u organizovanju putovanja izigrala je poverenje;
5. Dete/mlada osoba je nepismeno/-a, ne ume da korisiti telefon i sl.
6. Dete kaže da je prodato od porodice ili druge osobe;
7. Dečak je bio odabran za posebnu vrstu seksualne eksploatacije;
8. Dete kaže da je bilo oteto tokom puta.

I EGZISTENCIJALNE POTREBE DETETA SU DRASTIČNO ZANEMARENE

1. Dete je ekstremno iscrpljeno, premršavo, izgladnelo, ima promrzline na ekstremitetima.
2. Dete kaže da mu roditelj/odrasla odgovorna osoba ne daje dovoljno hrane i vode.
3. Dete kaže da roditelj/odgovorna odrasla osoba ne obraća pažnju na njega u situacijama kada plače, traži pomoć, traži pažnju, kada je jako uplašeno.
4. Roditelj/odgovorna osoba ne nadzire dete, ne reaguje na potencijalno po život opasne situacije u kojima se dete nalazi.

II NASILNIČKO PONAŠANJE U PORODICI/GRUPI KOJA PUTUJE ZAJEDNO

1. Majka ili dete izjavljuju da majka trpi nasilje u porodici/grupi.
2. Članovi porodice daju informacije o postojanju mentane bolesti ili zavisnosti u porodici.

III RODITELJI DAJU NEKONZISTENTNA I NELOGIČNA OBJAŠNJENJA ZA DETETOVE POVREDE

1. Objašnjenje koje roditelj/odgovorna osoba daje o načinu nastanka detetove povrede očito ne odgovara obliku i vrsti povrede/ožiljka ili uzrastu deteta.
2. Roditelji daju različita i kontradiktorna objašnjenja za nastanak povrede, objašnjenja ne deluju uverljivo.

IV DETE IMA TRAUMATIČNA ISKUSTVA NA PUTU

1. Dete navodi da je bilo izloženo bombardovanju ili direktnim oružanim sukobima.
2. Dete navodi da su tokom puta pucali na njega.
3. Dete navodi da je tokom puta od strane policije u drugim zemljama bilo hapšeno, zatvarano, fizički zlostavljano ili ranjeno vatrenim oružjem.
4. Dete navodi da mu je roditelj/bliska osoba stradao/-la pre polaska na put ili tokom puta.
5. Dete putuje u ekstremnim klimatskim uslovima, preživelo je buru/brodolom, spavalo na otvorenom.

I DETETOVE EGZISTENCIJALNE POTREBE SU ZANEMARENE

1. Dete je zapušteno, prljavo, blatnjavo, vašljivo, ima šugu, beba ima ojede.
2. Dete iscrpljeno, mršavo, gladno, mokro, promrzlo, iscrpljeno od vrućine.
3. Roditelj/odgovorna osoba nedosledno nadzire dete, i sam/-a je premoren/-a i pokazuje znake dezorijentacije, zaboravlja na dete.
4. Dete nema odgovarajuća pomagla.
5. Malo dete ili beba leži veoma mirno i ne reaguje.
6. Novorođenče/odojče je modro.

II DETETOVO PONAŠANJE ODUDARA OD UOBIČAJENOG PONAŠANJA

1. Dete preuzima odgovornost odraslih, sa previše brige vodi računa o mlađoj deci ili roditeljima ili drugom odraslom.
2. Dete nije u stanju da se fokusira na jednu aktivnost, stalno menja igračke, započinje da crta, pa ostavlja crtež i prelazi na nešto drugo.
3. Dete neselektivno traži naklonost odrasle osobe i može da ispoljava neprimerenu naklonost prema njoj, lepi se uz nju i burno reaguje na odvajanje od te osobe.
4. Dete ostavlja utisak starmale osobe – ozbiljno je, ne smeje se, mirno je, strpljivo, izraz lica kao okamenjen.
5. Dete je i u relativno bezbednoj situaciji u prihvatnom centru plašljivo i oprezno.
6. Dete je neuobičajeno zahtevno i /ili agresivno.

III PROBLEMI U PORODIČNOM FUNKCIONISANJU

1. U porodici postoje svađe i sukobi.
2. Postoji sukob i napetost između roditelja.
3. Majka deluje uplašeno u odnosu prema suprugu/drugim muškim članovima porodice i žurno izvršava njihova naređenja.
4. Roditelji sa više od troje dece ne uspevaju da adekvatno odgovore na potrebe svakog deteta.

IV RODITELJ NE POKAZUJE POTREBNE RODITELJSKE VEŠTINE

1. Roditelj/odgovorna osoba ne dozvoljava detetu da se druži sa drugom decom i odraslima, roditelj je uvek u blizini deteta.
2. Roditelj/odgovorna osoba ne smiruje dete kada je uznemireno, deluje odsutno i/ili kao da nema veštine da to uradi.

3. Roditelj postavlja detetu zahteve u vezi sa obavljanjem određenih poslova na putu koji nisu u skladu sa detetovim uzrastom.

V RAZLOZI NAPUŠTANJA ZEMLJE KOJI POTENCIJALNO POVEĆAVJU RIZIK PO BEZBEDNOST TOKOM DALJEG PUTOVANJA

1. Neselektivno nasilje;
2. Povezivanje sa porodicom;
3. Dete je napušteno od roditelja.

ANEKS 6 - OBRAZAC ZA PRIMENU INDIKATORA RIZIKA U POČETNOJ PROCENI
NID O2

Ime deteta		Uzrast deteta u godinama	
Ime i prezime prevodioca			
Zemlja, mesto porekla deteta			
Zemlja iz koje dete dolazi sada			
Na koji način je putovalo (podvući ili dodati način putovanja)			
1. brod, avion, taksi, autobus, peške, drugo: _____			
2. legalno, ilegalno			
Ime i prezime terenskog radnika	Datum	Vreme	Prihvatni centar/mesto

INDIKATORI ZA PROCENU VISOKOG RIZIKA ZA DECU OD 0 DO 18 GODINA			
I	Detete je pokušalo suicid	VII	Detete pokazuje rizično ponašanje
II	Detetovo zdravlje je ugroženo	VIII	Detete pokazuje znake psihološke traume
III	Detetovo ponašanje značajno odudara od uobičajenog ponašanja	IX	Detete kontroliše i eksploatiše osoba koja nije njegov roditelj/odgovorna osoba
IV	Na detetu postoje vidljivi tragovi fizičkih povreda	X	Grupa bez pratnje odrasle odgovorne osobe sa kojom dete putuje ne pruža bezbednost detetu
V	Detete kaže da je zlostavljano	XI	Razlozi napuštanja zemlje koji posebno povećavaju rizik po bezbednost tokom putovanja
VI	Roditelj ima neadekvatan odnos prema		

	detetu		
INDIKATORI ZA PROCENU VISOKOG RIZIKA ZA DECU OD 0 DO 14 GODINA			
XII	Detetove egzistencijalne potrebe su drastično zanemarene	XIV	Roditelji daju nekonzistentna i nelogična objašnjenja za detetove povrede
XIII	Nasilničko ponašanje u porodici/grupi koja putuje zajedno	XV	Dete ima traumatična iskustva na putu
INDIKATORI SREDNJEG RIZIKA ZA DECU OD 0 - 18 GODINA			
XVI	Detetove egzistencijalne potrebe su zanemarene	XIX	Roditelj ne pokazuje potrebne roditeljske veštine
XVII	Detetovo ponašanje odudara od uobičajenog ponašanja	XX	Razlozi napuštanja zemlje koji potencijalno povećavaju rizik po bezbednost tokom daljeg putovanja
XVIII	Problemi u porodičnom funkcionisanju		

Postupci upućivanja	
1. Neodložno upućivanje deteta terenskom socijalnom radniku	Deca mlađa od 14 godina i trudne devojčice mlađe od 16 godina bez obzira na stepen rizika Sva druga deca sa visokim stepenom rizika
2. Obezbeđivanje podrške i obavezno upućivanje terenskom socijalnom radniku	Deca od 14 do 16 godina sa srednjim stepenom rizika
3. Obezbeđivanje podrške bez upućivanja terenskom socijalnom radniku	Deca starija od 16 godina sa srednjim stepenom rizika
4. Obustava postupka	Nije utvrđen srednji do visok stepen rizika

ZAPAŽANJA, SUGESTIJE, PREPORUKE

Potpis prevodioca

Potpis terenskog radnika

ANEKS 7 - LISTA FAKTORA ZA ODLUČIVANJE O NAJBOLJEM INTERESU DETETA

(Lista data u „Smernicama UNHCR-a za određivanje najboljeg interesa deteta“)

GLEDIŠTE DETETA

- Želje i osećanja deteta su saznate od deteta direktno;
- Želje i osećanja deteta treba uzeti u obzir u skladu sa godinama i zrelošću deteta;
- Detetova sposobnost da razume i proceni posledice različitih opcija.

BEZBEDNO OKRUŽENJE

Bezbednost je obično prioritet. Izlaganje ili mogućnost izlaganja teškim povredama obično prevazilazi uticaj drugih faktora. Razmotriti:

- Bezbednost na trenutnoj geografskoj lokaciji/u domaćinstvu;
- Dostupnost medicinskog tretmana za bolesnu decu;
- Nanošenje štete u prošlosti (frekvencija, obrasci, trendovi);
- Mogućnost da se dete prati – da li i dalje postoji rizik od štete.

PORODICA I BLISKI ODNOSI

a) Opšti faktori:

- Kvalitet, trajanje odnosa i stepen privrženosti deteta u odnosu sa:
 - braćom i sestrama,
 - ostalim članovima porodice,
 - ostalim odraslima ili decom u zajednici,
 - svakom osobom koja bi potencijalno mogla da bude staratelj (care-giver);
- Efekat razdvajanja od porodice ili promene staratelja na dete;
- Kapaciteti postojećih i potencijalnih budućih staratelja da se brinu za dete;
- Mišljenje osoba bliskih detetu.

b) Faktori posebno relevantni za trajno rešenje za decu bez pratnje ili decu odvojenu od roditelja:

- Mogućnost ujedinjenja sa porodicom (obično se pretpostavlja da je to u najboljem interesu deteta). Razmotrite:
 - rezultate traganja za porodicom,
 - napore da se direktno kontaktira sa roditeljima /porodicom
 - da li je odnos deteta i porodice potvrđen,
 - da li su dete i član porodice voljni da budu ujedinjeni, a ako nisu, koji su razlozi za oklevanje.

c) Faktori posebno važni za određivanje privremenog rešenja za dete:

- očuvanje porodičnih odnosa,
- mogućnost za negu u porodičnom okruženju,

- mogućnosti korišćenja usluga sistema zaštite u zajednici (pod uslovom da su bezbedni i delotvorni).

g) Faktori posebno važni za odvajanje deteta od roditelja protiv njihove volje:

- Mišljenje obe strane;
- Kvalitet odnosa između deteta i roditelja i efekat odvajanja;
- Kapacitet roditelja da se brinu za dete;
- Kapacitet članova šire porodice da se brinu za dete;
- Razmotriti proporcionalnost u slučajevima isključenja iz porodice:
 - opcije za rešavanje problema na manje intruzivan način,
 - održavanje minimalnog kontinuiteta kontakta (npr. pod nadzorom),
 - razdvajanje na najkraće moguće vreme i početak roka za reviziju;
- Pristup pravima.

RAZVOJ I POTREBE

- Detetova kulturna i društvena mreža;
- Kontinuitet u etničkom, religioznom, kulturnom i jezičkom poreklu deteta;
- Posebne napomene vezane za uzrast, pol, sposobnost i druge karakteristike deteta;
- Specijalne fizičke ili emotivne potrebe;
- Razmatranje fizičkog i mentalnog zdravlja;
- Obrazovne potrebe;
- Mogućnost za uspešnu tranziciju u odraslom dobu (zapošljavanje, brak, sopstvena porodica).

ANEKS 8 - INDIKATORI ZA PROCENU ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA

I DEJE IZRAZITO ZANEMARENO

1. Dete je ekstremno iscrpljeno, mršavo, gladno, mokro, promrzlo, iscrpljeno od vrućine.
2. Roditelj/odgovorna osoba ne nadzire dete u dovoljnoj meri, što može dovesti do ozbiljnog rizika po bezbednost i zdravlje deteta.
3. Roditelj/odgovorna osoba ne primećuje da su detetu potrebne odeća i obuća u skladu sa vremenskim uslovima i odbija ponudu za pomoć.
4. Dete je u odeći umrljanoj izmetom, mokraćom, od deteta se oseća zadah, roditelj/odgovorna osoba ne reaguje iako ima uslove da obavi higijenu deteta u prihvatnom centru.
5. Dete navodi da mu roditelj/odrasla odgovorna osoba duže vreme ne obezbeđuje dovoljno hrane i vode, dete je prinuđeno da se snalazi.
6. Dete navodi da roditelj/odgovorna odrasla osoba ne obraća pažnju na njega u situacijama kada plače, traži pomoć, traži pažnju, kada je jako uplašeno.
7. Roditelj/odgovorna osoba ne pokazuje spremnost da detetu nabavi potrebna pomagala (naočare, kolica, štake, hodalice), ne ostavlja utisak da prepoznaje važnost da ih dete ima.
8. Dete je hronično obolelo, a roditelj/odgovorna osoba nema potrebne lekove niti prihvata odlazak kod lekara.
9. Dete je akutno bolesno, a roditelj/odgovorna osoba ne odvodi dete lekaru i detetu ne obezbeđuje odgovarajuću negu.

II DEJE TRPI FIZIČKO ZLOSTAVLJANJE

1. Dete mlađe od devet meseci ima modrice.
2. Dete ima višestruke modrice koje podsećaju na otiske prstiju.
3. Dete ima modrice na vratu, licu, ušima, nadlakticama, potkolenicama, butinama.
4. Dete ima podlive na vlasištu, licu i telu.
5. Dete ima opekotine, posebno na šakama i stopalima (tabanima) ili na natkolenicama, koje imaju prepoznatljiv oblik predmeta kojim su nanete.
6. Dete ima ranu od ujeda.
7. Dete ima povrede glave.
8. Objašnjenje kako je došlo do povrede nikako ne odgovara tipu povrede.

9. Priča deteta/roditelja o nastanku povrede je neodređena.
10. Priča roditelja/odgovorne osobe o načinu nastanka skorašnje detetove povrede je drugačija u zavisnosti od toga kome se iznosi.
11. Roditelji daju kontradiktorne podatke o tome kako je došlo do povrede.
12. Roditelji pokušavaju da zaštite osobu koja je nanela povrede detetu.
13. Osoba odgovorna za dete nema informacija o tome kako su nastale detetove povrede pre polaska na put, ali potvrđuje da su neke povrede bile prisutne u trenutku kada je ona preuzela brigu o detetu.
14. Osoba odgovorna za dete daje nekonzistentna objašnjenja o nastanku detetovih povreda tokom puta, priča o povređivanju deteta je neodređena i ne odgovara prirodi povreda koje dete ima.

III DETE TRPI SEKSUALNO ZLOSTAVLJANJE

1. Dete pokazuje strah od fizičke bliskosti.
2. Dete pokazuje strah od dodirivanja genitalija.
3. Dete govori da se plaši zatvorenih vrata, kupanja, mraka, određenih ljudi.
4. Detetovo ponašanje je seksualizovano i ne odgovara detetovom uzrastu.
5. Dete niskog kalendarskog uzrasta pokazuje neuobičajen interes za genitalije, crteži sa seksualnim sadržajem, masturbacija.
6. Dete pokazuje prisilno ponašanje, često menjanje i pranje veša, preterano kupanje.
7. Dete je sklono prostituciji, promiskuitetu.
8. U detetovoj igri dominiraju sadržji seksualne prirode.
9. Dete ima bolove pri sedenju i ustajanju.
10. Devojčica mlađa od 14 godina je trudna.

IV DETE TRPI EMOCIONALNO ZLOSTAVLJANJE

1. Roditelj/odgovorna osoba odbija i ponižava dete.
2. Roditelj/odgovorna osoba pretilo detetu nasiljem i teroriše dete, pretilo da će povrediti dete ili druge osobe do kojih je detetu stalo.
3. Roditelj/odgovorna osoba izoluje dete od vršnjaka i drastično ograničava detetovu slobodu da komunicira sa vršnjacima i drugim ljudima, još pre polaska na put (roditelj).
4. Roditelj/odgovorna osoba narušava detetove lične granice.
5. Roditelj/odgovorna osoba ignoriše dete i emocionalno mu je nedostupan/-na.
6. Stiče se utisak da roditelj /odgovorna osoba zanemaruje obrazovne, mentalne i zdravstvene potrebe deteta, ne samo u situaciji migracije već i generalno u odnosu

prema detetu.

V DETETOVO PONAŠANJE UKAZUJE NA POSLEDICE NASTALE USLED ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

1. Dete preuzima odgovornost odraslih, sa previše brige vodi računa o mlađoj deci.
2. Dete nije u stanju da se fokusira na jednu aktivnost, stalno menja igračke, započinje da crta, pa ostavlja crtež i prelazi na nešto drugo.
3. Dete ima prazan ili zamrznut pogled.
4. Dete opservaciono školskog uzrasta odgovara na pitanja jednoličnim glasom, jednosložnim rečima i ne pokazuje emocije.
5. Dete pokazuje izuzetno visoku strepnju kada druga deca plaču.
6. Dete je suviše uredno, čisto i previše dobro odeveno za uslove putovanja, prisutan je manirizam.
7. Dobijaju se informacije da dete ima problem sa koncentracijom, smanjeno je interesovanje za aktivnosti u kojima je ranije učestvovalo.
8. Prenaglašeno ponašanje – prenataglašeno ispoljavanje emocija, velika agresivnost ili povlačenje.
9. Dete ima dugotrajan poremećaj spavanja, enurezu i enkomprezu.
10. Dete pokazuje iznenadne i neobjašnjive promene raspoloženja, depresivnost.
11. Dete i u relativno bezbednoj situaciji pokazuje izrazitu plašljivost i opreznost, a pokazivalo ih je i pre polaska na put.
12. Dete ima poremećaj navika koji je postojao i pre polaska na put.
13. Dete pokazuje strah od roditelja/odgovorne osobe, ne želi da bude sa njima ili to radi izrazito nevoljno.
14. Izrazit strah od odvajanja.

VI DETE IMA MENTALNE TEŠKOĆE I POREMEĆAJ PONAŠANJA

1. Kod deteta su prisutne fobije, hipohondrija, opsesivne i kompulzivne radnje.
2. Dete je pokušalo suicid.
3. Prisutno je antisocijano i delinkventno ponašanje.
4. Prisutne su anoreksija i bulimija.
5. Prisutna je depresija.
6. Dete uzima alkohol, narkotike.
7. Dete se samopovređuje ili navodi da to radi.
8. Dete je često u društvu različitih odraslih osoba sa kojima je neprimereno blisko.

9. Napadi besa – dete bez razloga ili na minimalno osujećenje reaguje burno, viče, razbija stvari, baca igračke.
10. Dete ima noćne more, izoluje se od drugih, vidljivi su tikovi i bizarno ponašanje.
11. Dete govori o traumatičnim događajima koji su mu se desili ravim glasom, kao da su se desili nekom drugom.
12. Na uobičajene dnevne događaje dete reaguje izrazitim strahom, povlačenjem, deluje kao da ponovo proživljava ono što mu se desilo.

VII DETE IMA TRAUMATIČNA ISKUSTVA USLED USLOVA PUTOVANJA

1. Dete navodi da je bilo izloženo bombardovanju ili direktnim oružanim sukobima.
2. Dete navodi da su tokom puta pucali na njega.
3. Dete navodi da je tokom puta od strane policije u drugim zemljama bilo hapšeno, zatvarano, fizički zlostavljano.
4. Dete navodi da mu je roditelj/bliska osoba poginuo/-la pre polaska na put ili tokom puta.
5. Dete putuje u ekstremnim klimatskim uslovima, preživelo je buru/brodolom, spavalo na otvorenom.
6. Dete naglašava da ima obavezu prema svojoj porodici da što pre stigne na odredište i jako je zabrinuto da se ne zadržava na putu duže nego što je potrebno.
7. Dete je prisustvovalo/videlo brutalno nasilje, otmice, zlostavljanje dece.
8. Dete govori o roditeljima, braći i sestrama koji su ostali u zemlji porekla ravnim glasom, bez emotivne reakcije.

VIII DETE JE U SITUACIJI MOGUĆE TRGOVINE LJUDIMA

1. Dete putuje sa osobom koja nije član porodice i koja se ponaša prema detetu kao da ga poseduje, bez emotivne bliskosti.
2. Dete pokazuje izrazit strah i paniku na mogućnost da bude zadržano i da ne može da uspostavi kontakt sa agentom.
3. Dete navodi da ga druga osoba primorava da radi ono što ne želi (da pruža seksualne usluge, krade, prosi itd.) da bi joj uzvratilo za zaštitu i pomoć koju mu ta osoba obezbeđuje na putovanju.
4. Dete izbegava odgovor na pitanje u kakvim je odnosima sa osobom sa kojom putuje.
5. Dete ima kod sebe vredne stvari, a nema objašnjenje za novac pomoću kog ih je nabavilo.
6. Dete zna reči vezane za seksualne aktivnosti na drugom jeziku.
7. Druga osoba kontroliše detetove kontakte sa vršnjacima i drugim ljudima.

8. Druga osoba primorava dete da radi, nadzire rad deteta, rad deteta nije primeren uzrastu i mogućnostima deteta.
9. Dete je neuobičajeno blisko sa osobom koja nije član njegove porodice i pokazuje poslušnost prema toj osobi, čak više nego prema roditeljima i porodici.
10. Čini se da druga osoba naplaćuje detetov rad ili da zloupotrebljava dete za sopstvene potrebe.
11. Dete izjavljuje da mu druga osoba preti da će naškoditi njemu ili njegovoj porodici ako ne pristane na njene zahteve.
12. Dete navodi da su njegova dokumenta i zarađeni novac kod druge osobe.
13. Dete ima agenta koji obezbeđuje njegov put.

ANEKS 9 - INDIKATORI REZILIJENTNOSTI DETETA

I DETE POKAZUJE SIGURNU PRIVRŽENOST PRIMARNOM NEGOVATELJU

1. U prisustvu primarnog negovatelja dete slobodno istražuje, udaljava se i vraća.
2. Dete se slobodno i spontano obraća primarnom negovatelju, deluje sigurno da će dobiti odgovor.
3. U prisustvu primarnog negovatelja dete se slobodno obraća drugima, direktno i relaksirano gleda okruženje u kome se nalazi, kao i druge ljude.
4. Dete slobodno izražava osećanja i pokazuje da očekuje odgovor na njih.
5. Dete slobodno pita, traži ono što mu je u tom trenutku interesantno ili potrebno.
6. Dete deluje mirno, zadovoljno, vedro.
7. U situaciji nesigurnosti ili opasnosti dete traži primarnog negovatelja i deluje kao da se sa njim oseća sigurno i zaštićeno.

II DETE IMA DOBRE KOMUNIKACIONE VEŠTINE

1. Dete pokazuje socijalno otvoreno, kooperativno i prijateljsko ponašanje.
2. Dete ume da prepozna svoje emocije i potrebe i da ih izrazi tako da ih učesnici u komunikaciji razumeju.
3. Dete ima sposobnost da prepozna osećanja i potrebe drugih učesnika u komunikaciji.
4. Dete može da pokaže empatiju za druge.
5. Dete može da se fokusira na sada i ovde u komunikaciji.
6. Dete ume da ohrabri druge da učestvuju u komunikaciji.
7. Dete ume da uskladi verbalno i neverbalno izražavanje.
8. Dete jasno izražava svoj stav, osećanja, potrebe i očekivanja.
9. Dete prepoznaje potrebe i očekivanja drugih učesnika i na njih reaguje.

III DETE IMA SPOSOBNOST DA IZAĐE NA KRAJ SA PROMENOM

1. Dete ima sposobnost da prihvati promene, nova iskustva doživljava kao konstruktivna, iako ona mogu biti bolna.
2. Dete nova iskustva doživljava kao izazov.
3. Dete ima osećaj koherentnosti – probleme doživljava kao razumljive, smislene i rešive.
4. Dete sebe vidi kao uključeno, povezano sa drugima.

5. Dete pokazuje ponašanje i veštine kojima može da reguliše svoj odgovor na događaje (svoje emocije, kogniciju i bol).
6. Dete pokušava da situacije prilagodi sebi i svom iskustvu koliko je moguće.
7. Dete pokušava da promeni svoje reakcije i stekne nove veštine kako bi moglo da se nosi sa novom situacijom.
8. Dete je samostalno u donošenju odluka o sebi, u njihovoj realizaciji i kontroli kako se one izvršavaju.
9. Dete je sposobno da održi mentalno zdravlje uprkos nevoljama.
10. Dete je sposobno da napreduje uprkos životnim nedaćama.

IV DE TE IMA RAZVIJENE VEŠTINE REŠAVANJA PROBLEMA

1. Dete može da razluči bitno od nebitnog u određenoj situaciji i da odredi šta je problem.
2. Dete ume da prepozna i izrazi svoje potrebe.
3. Dete može da preuzme odgovornost.
4. Dete ume da prepozna alternative koje su mu predočene.
5. Dete može da napravi izbor alternativa koje mu stoje na raspolaganju.
6. Dete može da proceni uticaj preduzetih akcija na dalja dešavanja.
7. Dete može da razmišlja nezavisno od mišljenja drugih i da donosi praktične i dobre odluke.
8. Dete postavlja pitanja koja su relevantna za situaciju u kojoj se nalazi.
9. Dete može da saraduje sa drugima u procesu rešavanja problema.
10. Dete ima sposobnost da pronađeno rešenje i sprovede.

V DE TE JE SAMOPOUZDANO

1. Dete veruje u sebe i svoj sud o događajima, oseća da može da kompetentno učestvuje.
2. Dete ima unutrašnji lokus kontrole, doživljava da je nezavisno od drugih.
3. Dete može da kontroliše impulse.
4. Dete vidi sebe kao pozitivnu osobu sa ljudskim vrednostima.
5. Dete veruje da može samostalno da rešava teškoće i da izvrši ključne radnje svakodnevnog opstanka.
6. Dete veruje u pozitivne ishode situacije uprkos teškim okolnostima u kojima se nalazi.

VI DE TE IMA POZITIVAN DOŽIVLJAJ SOPSTVENOG IDENTITETA

1. Dete ima razvijenu svest o sebi u sadašnjosti.
2. Dete je u mogućnosti da poveže svoje viđenje sebe u prošlosti, sadašnjosti i budućnosti.
3. Dete ima jasne granice između sebe i porodice/drugih značajnih grupa kojima pripada i doživljava sebe kao odvojeno i različito od drugih.
4. Dete doživljava sebe kao jedinstveno i posebno.
5. Dete vidi sebe kao vrednu osobu koja zavređuje ljubav i poštovanje.
6. Dete može da izbalansira ono što se događa i svoje mogućnosti.
7. Dete prihvata deo sebe koji je određen kulturom i verovanjima naroda, kraja i porodice iz kojih potiče.
8. Dete je u stanju da zadrži svoje osnovne karakteristike i da preuzima adaptivne korake kako bi se održalo u promenjenim okolnostima.

VII DETE IMA SPOSOBNOST DA KORISTI ODRASLE ZA POMOĆ I PODRŠKU

1. Dete ume da zatraži pomoć odraslih kada prepozna da su mu pomoć i podrška potrebne u konkretnoj situaciji.
2. Dete ima više odraslih osoba na koje se može osloniti i koje su mu model za identifikaciju.

ANEKS 10 - INDIKATORI ZA PROCENU ZAŠTIĆUJUĆEG ODNOSA PRIMARNOG NEGOVATELJA

I RODITELJ IMA DOBAR ODNOS SA DETETOM

1. Roditelj autentično uvažava i poštuje dete, bez roditeljske manipulacije i nametljivosti.
2. Roditelj uključuje dete u donošenje odluka koje se tiču deteta.
3. Roditelj ume da postavi dobre granice detetu.
4. Roditelj podstiče dete na učenje i razvoj.

II RODITELJ IMA POZITIVNO GLEDANJE NA DETE

1. Roditelj pozitivno vidi i doživljava dete i jasno šalje poruku detetu da je ono vredna osoba.

III RODITELJ RAZVIJA DISPOZICIONI OPTIMIZAM

1. Roditelj ima relativno stabilnu opštu tendenciju da očekuje pozitivne ishode i vidi dobro i u situaciji kad su prisutni značajni rizici.
2. Roditelj ima nadu da će sve biti dobro.

IV RODITELJ RAZUME POTREBE DETETA

1. Roditelj ume da prepozna detetove potrebe i da odgovori na njih.
2. Roditelj ume da uskladi detetove potrebe i sopstvene potrebe.

V RODITELJ JE KONZISTENTAN U BRIZI I RESPONZIVAN

1. Roditelj dosledno iskazuje pozitivnost, nežnost, toplinu i osetljivost za dete, uvek je emotivno dostupan detetu.
2. Roditelj detetu dosledno pruža podršku u rasuđivanju, razumevanju i sagledavanju sopstvenog ponašanja.
3. Roditelj adekvatno nadzire i štiti dete od opasnih situacija i u njima.
4. Roditelj vodi računa o zdravlju, razvoju, obrazovanju i socijalizaciji deteta.

VI RODITELJ ISPOLJAVA DELOTVORNO RODITELJSTVO

1. Roditelj uspešno usmerava detetovo ponašanje.
2. Roditelj uspeva da razvije detetovu samostalnost.
3. Roditelj uspeva da razvije moralnost i socijalne veštine deteta.

4. Roditelj podstiče dete da razvije svoje potencijale.
5. Roditelj usmerava dete na postignuće i doživljaj sopstvene uspešnosti.
6. Roditelj razvija radne navike i podstiče dete na školovanje.

VII RODITELJ I PORODICA IMAJU RAZVIJENU REZILIJENTNOST

1. Roditelj pokazuje inicijativu u rešavanju teškoća i novih situacija.
2. Roditelj i porodica nastoje da redefinišu ono što se događa na racionalan i prihvatljiv način.
3. Roditelj prihvata ono što ne može promeniti.
4. Roditelj pokušava da ovlada situacijama na koje može da utiče.
5. Roditelj pokušava da uspostavi red, balans i harmoniju i u izuzetno teškim situacijama.
6. Roditelj nastoji da doprinese zajednici i u situaciji velikih kriza i izazova.
7. Roditelj nastoji da ojača i razvije pozitivne snage porodice i u situacijama velikog rizika.
8. Roditelj i drugi članovi porodice dele brigu o detetu.

VIII RODITELJ PRIHVATA POMOĆ I ODGOVORNOST

1. Roditelj prepoznaje da mu je pomoć potrebna.
2. Roditelj je spreman da zatraži pomoć kada mu je potrebna i ume da je prihvati.
3. Roditelj traži potrebne informacije o novim okolnostima.
4. Roditelj traži podršku drugih ljudi i zajednice.
5. Roditelj preuzima odgovornost za odluke koje se tiču deteta i porodice.

IX RODITELJ JE OTVOREN ZA RAZGOVOR O TEŠKIM PITANJIMA

X RODITELJ IMA SPOSOBNOST SAMOREGULACIJE

1. Roditelj veruje u svoj sud i oslanja se na sebe u obavljanju roditeljske uloge, nezavisan je u donošenju roditeljskih odluka.
2. Roditelj ima znanje i veštine, fleksibilan je u razvoju detetovog poverenja u roditelja.
3. Roditelj veruje da može prevazići probleme roditeljstva i usmeravanja detetovog ponašanja.
4. Roditelj veruje u svoje sposobnosti da može samostalno da izvede potrebne aktivnosti da bi postigao cilj u vaspitanju deteta.
5. Roditelj razvija samokontrolu u obavljanju roditeljske uloge.
6. Roditelj razvija veštine rešavanja problema i kontrole emocija.

7. Roditelj ume da se opredeli za ciljeve koje postavlja u razvoju deteta.
8. Roditelj samostalno bira načine kako će izazvati promene u sopstvenoj roditeljskoj ulozi.
9. Roditelj ume da proceni sopstvenu uspešnost kao roditelja.

XI RODITELJ IMA AKTIVNU ULOGU U PODRŠCI DETETU

1. Roditelj aktivno podržava dete delegirajući odgovornost detetu za njegove izbore i postupke.
2. Roditelj razgovara sa detetom o svim pitanjima koja se tiču deteta i zajedno sa njim preispituje situacije i događaje, delegirajući detetu odgovornost za donošenje odluke.
3. Roditelj saraduje sa institucijama i organizacijama radi omogućavanja razvoja i zaštite deteta.
4. Roditelj ima dobru saradnju sa profesionalcima.

ANEKS 11 - TIMSKA ODLUKA O NID U ZAŠTITI DECE IZBEGLICA/MIGRANATA

Centar za socijalni rad: _____

Mesto: _____ Datum: _____

Ime _____ i _____ prezime _____ deteta: _____

Uzrast deteta: _____ Pol deteta: _____

Zemlja i mesto porekla: _____

ODLUKA O NAJBOLJEM INTERESU DETETA:

MERE, USLUGE, AKTIVNOSTI I INTERVENCIJE	ZADUŽENE ORGANIZACIJE/POJEDINCI

OBRAZLOŽENJE ODLUKE:

IZDVOJENO MIŠLJENJE:

Kada je tim formiran

Prisutni članovi tima

PODACI O RADU TIMA

Datum formiranja tima: _____	
Ime i prezime člana tima	Organizacija iz koje član tima dolazi
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Odlike timskog procesa:	

Članovi tima/potpis

Stručni radnik CSR

ANEKS 12 - PLAN RADA PRIVREMENOG STARATELJA

Ime i prezime deteta:

Ime i prezime privremenog staratelja:

Datum donošenja plana:

Ciljevi	Aktivnosti	Rok	Zadužena organizacija/ osoba

Prilagođavanje plana/datum:

(po potrebi ponoviti za svako prilagođavanje)

Ciljevi	Aktivnosti	Rok	Zadužena organizacija/ osoba

Učesnici u realizaciji plana /potpis

Napomena: plan se može beležiti u listu rada privremenog staratelja ili na posebnom papiru, u elektronskoj ili pisanoj formi. Bitno je da svi učesnici u realizaciji plana potpišu plan.

Koordinacija rada nevladinih organizacija u prihvatnom centru moguća je ukoliko nevladine organizacije imaju mogućnost da svoje aktivnosti realizuju u prihvatnom centru. Za ulazak nevladine organizacije u prihvatni centar neophodna je saglasnost nadležnih organa u Srbiji. Važno je da ta organizacija ispunjava određene kriterijume, kojima garantuje da će svoje aktivnosti realizovati u skladu sa pravima i principima zaštite dece i u skladu sa propisima u Srbiji.

Radi dobijanja saglasnosti za ulazak u prihvatni centar i rad sa decom, svaka nevladina organizacija, bila ona domaća ili međunarodna, podnosi zahtev za dobijanje saglasnosti.

Zahtev sadrži:

- Podatke o organizaciji – pun naziv organizacije, podaci o osnivanju (godina i mesto osnivanja, kod koje agencije je registrovana, važeći broj registracije, adresa, telefon, veb-sajt, tip organizacije), podaci o odgovornoj osobi (ime i prezime, adresa, mejl, telefon);
- Reference za rad sa ciljnom grupom dece izbeglica/migranata:
 - Prethodna iskustva u radu sa decom u vanrednim situacijama, države u kojima su radili, programi koje su primenjivali, periodi angažovanja,
 - Broj ljudi koje mogu angažovati po smenama i njihove reference,
 - Organizacija ima politiku ili strategije za zaštitu dece.
- Navedene poslove i aktivnosti koje žele da realizuju u prihvatnom centru;
- Priloge uz zahtev:
 - Program rada sa decom izbeglicama/migrantima u Srbiji,
 - Opis usluga koje mogu organizovati,
 - CV ključnog angažovanog osoblja.

Na osnovu priložene dokumentacije procenjuje se da li organizacija ispunjava neophodne uslove za dobijanje saglasnosti za rad na identifikaciji i/ili podršci deci.

Kriterijumi koje treba da ispuni organizacija:

- Da je organizacija registrovana kod odgovarajućeg organa;
- Da ima iskustvo u radu sa decom u vanrednim situacijama ili da ključni ljudi u organizaciji imaju to iskustvo;
- Da angažovano osoblje za terenski rad ispunjava kriterijume za obavljanje poslova terenskog radnika;
- Poželjno je poznavanje engleskog jezika;
- Senzibilisanost za rad sa decom i kulturološka osetljivost.

Ukoliko organizacija traži saglasnost za obavljanje poslova na podršci i identifikaciji dece, terenski radnik kog organizacija angažuje treba da ispunjava sledeće kriterijume:

- Završen fakultet humanističkog usmerenja ili student završne godine fakulteta humanističkog usmerenja;

- Obuka za rad sa decom, posebno sa traumatizovanom decom u situaciji migracije;
- Obuka za procenu potreba i rizika dece;
- Iskustvo u radu sa decom od najmanje dve godine;
- Poželjno je znanje engleskog jezika.

Koordinira podršku detetu do dolaska stručnog radnika centra za socijalni rad i u tom cilju ima neposrednu komunikaciju sa stručnim radnikom/radnicima centra za socijalni rad 24/7. U okviru ovih poslova upućuje dete i porodicu na potrebne usluge: usluge koje pruža Komesarijat (urgentni smeštaj), Crveni krst (potrebe za hranom i odećom), dežurne službe zdravstvene zaštite, usluge dečjih kutaka i kutaka za majke i bebe, usluge obezbeđivanja pristupa informacionim tehnologijama i internetu, usluge informisanja i distribucije različite vrste pomoći koje pruža nevladin sektor. Preduzima mere zaštite, odnosno zadržavanja deteta uz pomoć policije do dolaska stručnog radnika centra za socijalni rad, ukoliko proceni da je to neophodno.

Vrši identifikaciju vulnerabilne dece, naročito dece sa posebnom vulnerabilnošću i dece sa invaliditetom, a na osnovu sprovedenog postupka procene. U okviru identifikacije pruža podršku predstavnicima MUP-a i Komesarijata u identifikaciji vulnerabilne dece i **u prioretizaciji** porodica sa decom u proceduri registrovanja izbeglica i njihovog pristupa uslugama.

Obezbeđuje psihosocijalnu podršku detetu i porodici/značajnoj osobi i grupi.

Pruža informacije deci, porodicama sa decom i grupama mladih koje su bitne za njihovu bezbednost i sigurnost.

Pruža podršku **voditelju slučaja** u organizovanju konferencija slučajeva, vođenju zapisnika itd. Konferencije slučajeva se organizuju kako bi se uključili predstavnici različitih organizacija koje pružaju podršku maloletnicima bez pratnje i drugoj deci u riziku – u slučajevima sumnje na zlostavljanje, zanemarivanje, trgovinu ljudima ili u slučaju maloletnika koji je razdvojen od svoje grupe i ne može bez dodatne podrške da nastavi putovanje.

Učestvuje na koordinacionim sastancima o zaštiti dece izbeglica sa predstavnicima Komesarijata, Crvenog krsta, nevladinih organizacija i drugih pružalaca usluga čiji je rad ključan kako bi se deci i drugim izrazito ugroženim izbeglicama pružila podrška, i pravi zapisnike za potrebe centra za socijalni rad.

Na zajedničkim sastancima sa svim akterima koji pružaju podršku izbeglicama, **terenski radnici nastoje da razvijaju svest i razumevanje o ulozi centra za socijalni rad kao organa starateljstva** i o značaju uključivanja ovog organa u sve procese odlučivanja o deci čije je pitanje zaštite kritično i gde je potrebna dodatna podrška kako bi se obezbedila osnovna briga.

Svakodnevno i nedeljno izveštava u zadatom struktuiranom vidu centar za socijalni rad. Sačinjava izveštaje za potrebe lokalne samouprave, UNICEF-a i drugih aktera po potrebi, a po odluci centra za socijalni rad.

Terenski socijalni radnik treba da ima licencu za obavljanje osnovnih stručnih poslova u socijalnoj zaštiti ili da je u postupku licenciranja. On treba da ima potrebna znanja o javnim ovlašćenjima centra za socijalni rad, zakonskim propisima u porodično-pravnoj i socijalnoj zaštiti. Takođe treba da vlada znanjima o procesu registracije, svim uslugama u socijalnoj zaštiti koje se pružaju izbegličkoj

populaciji i drugim uslugama na koje izbeglice imaju pravo, kao i o proceduri podnošenja zahteva za azil u Srbiji.

ANEKS 15 - DNEVNIK TERENSKOG SOCIJALNOG RADNIKA

Datum angažovanja: _____ Smena (od ___ do ___)

Pihvatni centar: _____

Ime i prezime TSR: _____

I PODACI O INTERVENCIJAMA U KONKRETNOM SLUČAJU¹⁴

Beležiti za svako dete:

1. Podatke o detetu i njegovoj situaciji
Lični podaci o detetu, osnovne informacije dobijene prilikom prijave, ko je podneo prijavu, opis detetove situacije (ključne informacije), posebno da li je bilo potrebno hitno intervenisati zbog zaštite zdravlja;
2. Dostupne rezultate procene, preostale rizike;
3. Mišljenje i viđenje deteta;
4. Konsultacije i sa kim su obavljene, vreme kada je prvi put pozvan CSR;
5. Aktivnosti;
6. Da li je formiran tim u konkretnom slučaju, ko čini tim, aktivnosti članova tima, šta su bili predlozi članova tima;
7. Kako se završila intervencija, trajanje intervencije;
8. Da li je bilo potrebno angažovanje policije da bi se osigurala bezbednost;
9. Da li je TSR pozivao policiju da zadrži porodicu i dete do dolaska stručnog radnika CSR;
10. Sadržaj početnog plana do dolaska stručnog radnika centra za socijalni rad.

DRUGA DEŠAVANJA TOKOM ANGAŽOVANJA

NAUČENE LEKCIJE

Potpis

ANEKS 16 - KOMPETNCIJE TERENSKIH RADNIKA

¹⁴Dnevnik se vodi na papiru ili elektronski, može se koristiti rokovnik, registrator ili sličan način beleženja i evidentiranja.

Prema *Child Protection in Emergencies (CPIE) Competency Framework (Inter-agency Initiative)* (*The Child Protection Working Group, 2010*) kompetencije i nadležnosti terenskih radnika imaju više dimenzija i mogu se određivati kao opšte i specifične kompetencije. U drugim pristupima govori se o ličnim, socijalnim i metodološkim kompetencijama. Za potrebe SOP izdvojili smo lične kompetencije koje obuhvataju: sposobnost i veštine upravljanja sobom, veštine rada sa drugima, sposobnosti ostvarivanja rezultata u radu i veštine korišćenja resursa.

Sposobnost i veštine upravljanja sobom odnose se na rezilijentnost osobe, lični integritet, upravljanje vremenom, samosvest i orijentaciju na kontinuirano učenje.

Veštine rada sa drugima obuhvataju kapacitet za rad u timu, kulturnu osetljivost, odgovornost, veštine komunikacije i izgradnje poverenja i liderstvo.

Sposobnosti ostvarivanja rezultata u radu obuhvataju veštine procene potreba, rešavanja problema, sposobnost i veštine donošenja odluka, upravljanje rizicima, promociju humanitarnih principa i upravljanje projektima.

Važne kompetencije terenskog radnika u okviru ove grupe veština odnose se na sledeće:

- podsticanje dece i porodica da učestvuju u identifikaciji svojih potreba i resursa tokom procene,
- podrška deci i porodicama da donesu informisane odluke,
- aktivno uključivanje drugih aktera i podsticanje učešća u obezbeđivanju holističkog pristupa detetu,
- razumevanje teškoća sa kojima se deca i porodice susreću u korišćenju usluga i pružanje podrške.

Posebno važno za terenske radnike je da:

- a) Znaju osnovne karakteristike lokalnog konteksta, uključujući razvoj dece u kontekstu, dinamiku odnosa u kontekstu i kulturne prakse koje utiču na dobrobit dece;
- b) Dobro poznaju indikatore za posledice zlostavljanja, zanemarivanja, iskorišćavanja i nasilja nad decom, osnovne pristupe koji se odnose na negu i zaštitu dece, imaju veštine procene i identifikacije faktora rizika i smanja rizika po decu u različitim situacijama i fazama razvoja, prepoznaju izazove u vezi sa holističkim pristupom detetu u ograničenom vremenu;
- c) Poznaju i razumeju principe i pristupe programiranju dečje zaštite, osnovno zakonodavstvo i praksu u konkretnoj zemlji delovanja u oblasti socijalne zaštite i povezanost sa drugim sektorima, kao i osnovne uloge i odgovornosti drugih agencija koje su uključene u zaštitu dece; međunarodni pravni okvir i konvencije koje se odnose na brigu i zaštitu dece, uključujući prava deteta. Takođe treba da imaju osnovna znanja o postupku i nadležnostima u registraciji migranata u Srbiji, u postupku traženja azila i uslugama koje su dostupne migrantima u Srbiji;
- d) Štite poverljive informacije o detetu na način koji omogućava adekvatnu zaštitu deteta i razmenu informacija među relevantnim agencijama.

Korišćenje resursa obuhvata veštine pregovaranja, upravljanje finansijama, korišćenje tehnologije i upravljanje partnerstvom.

Bilo bi dobro da svi terenski radnici potpišu etički kodeks u rada sa decom izbeglicama/migrantima.

ANEKS 17 – PODRŠKA DETETU I PORODICI

Podrška detetu i porodici u okviru SOP definisana je pre svega imajući u vidu situaciju dece i porodica koja prolaze kroz Srbiju, ali i situaciju u kojoj se deca i porodice zadržavaju kratkoročno u Srbiji. Kao i deca i porodice koje prolaze kroz Srbiju, i deca i porodice koje se kratkotrajno zadržavaju izložena su različitim specifičnim faktorima rizika koji su povezani sa situacijom izbeglištva/migracije. U tom smislu, kada je reč o deci sa porodicama, ona automatski potpadaju pod posebno vulnerabilnu i rizičnu grupu i kao takva zahtevaju intervenciju. Zato je potrebno izvršiti procenu svih porodica i dece koja su kratkoročno zadržana u Srbiji u skladu sa navedenim SOP. kroz Srbiju identifikacija najvulnerabilnije dece, kao i donošenje odluke da li decu treba odvojiti od njihovih grupa i uključiti u formalni sistem zaštite, bili dominantan fokus sistema zaštite, u situaciji kratkoročnog zadržavanja dece i porodica fokus se stavlja na obezbeđivanje usluga koje bi odgovorile različitim potrebama ove grupe dece. U tom smislu, nakon procene potrebno je razviti detaljne a planove zaštite u skladu sa standardima stručnog rada u centrima za socijalni rad. Kako bi planovi u što većoj meri odgovarali specifičnim potrebama dece potrebno je u proces planiranja uključiti sve ključne aktere na datom lokalitetu gde su deca i porodice smeštene, jer plan treba da uključuje sve ono što svaki akter može da doprinese u konkretnom slučaju. Potrebno je obratiti pažnju da usluge moraju da se koriste što fleksibilnije, kako bi što više dece dobilo podršku.

U zaštiti dece izbeglica/migranata u riziku (i njihovih porodica) obavezno se obezbeđuje briga o zdravlju i obezbeđivanje osnovnih egzistencijalnih potreba. Uz bilo koji vid ove podrške neophodna je psihološka prva pomoć. Neki sadržaji psihološke prve pomoći definisani su kao obavezni u procedurama SOP. Ovde su dati osnovni sadržaji psihološke prve pomoći kao podsetnik praktičarima.

Briga o zdravlju

Briga o zdravlju deteta prioritet je podrške detetu, pogotovu u situacijama visokog rizika po zdravlje usled akutnih i hroničnih oboljenja i povreda nastalih tokom puta, kao i pretrpljenih psiholoških trauma deteta usled gubitka i uslova putovanja. S toga je briga o zdravlju integrisana kao obaveza već kod samog otkrivanja deteta, kada radnik na prvoj liniji ima obavezu da u slučaju ozbiljne životne ugroženosti usled zdravstvenih razloga odmah uključi zdravstvenu službu (dostupnu u prihvatnom centru) ili najbližu zdravstvenu službu i hitnu pomoć. Brigu o zdravlju sprovodi Ministarstvo zdravlja u skladu sa svojim procedurama. Veliku podršku obezbeđuju lekari bez granica u onim prihvatnim centrima gde su angažovani. U svim slučajevima dece bez pratnje i odvojene dece lekarske intervencije odvijaju se u saradnji stručnog radnika centra za socijalni rad i zdravstvene službe. Centar za socijalni rad kao organ starateljstva u odsustvu roditelja/staratelja deteta zadužen je za

davanje saglasnosti za lekarske intervencije većeg obima i mora biti informisan o svim zdravstvenim teškoćama deteta i njegovom zdravstvenom stanju. Zdravstveno stanje deteta jedan je od važnih faktora prilikom donošenja odluka o najboljim interesima deteta. Briga o zdravlju dostupna je i roditeljima/odgovornim osobama za dete uvek kada se proceni da je neophodna.

Obezbeđivanje osnovnih egzistencijalnih potreba

Obezbeđivanje osnovnih egzistencijalnih potreba je jedan od najrasprostranjenijih vidova podrške, što je potpuno u skladu sa karakteristikama migracionog konteksta. Ovaj vid podrške istovremeno je i jedan od osnovnih koraka u okviru pružanja psihološke prve pomoći. On obuhvata dostavu hrane, odeće, obuće, lekova, drugih potrepština za putovanje, mogućnost održavanja lične higijene i slično. U ovu grupu podrške spada i obezbeđivanje opreme potrebne za brigu o detetu i njegovu bezbednost – nosiljka za malu bebu, oprema za ishranu bebe, ortopedska pomagala i druge potrepštine. U okviru ove grupe pomoći izuzetno je važno prepoznati i omogućiti detetu i roditeljima mogućnost da se odmore i naspavaju. Poremećaji sna usled konteksta migracija i iskustava tokom putovanja mogu značajno ugroziti mentalno zdravlje i adaptibilno ponašanje i dece i odraslih. Ova sposobnost se vraća na uobičajeni nivo koji dete ili odrasla osoba već poseduje ukoliko se obezbedi mogućnost da se san nadoknadi i nervi sistem oporavi od pojačane stimulacije kojoj je bio izložen.

Obezbeđenje smeštaja i preporuke za unapređivanje smeštaja

Jedan od načina zadovoljavanja osnovnih egzistencijalnih potreba je i obezbeđenje smeštaja. U Srbiji su deci migrantima dostupni standardni vidovi smeštaja koje Srbija obezbeđuje svoj deci. Teškoća u izboru smeštaja za decu izbeglice/migrante leži u zahtevu da optimalni smeštaj deteta treba obezbediti na ili u blizini rute kojom dete putuje, što nije uvek moguće. S druge strane, Srbija ima definisane standarde koji određuju zahteve koji treba da budu ispunjeni da bi se omogućio smeštaj deteta. Nedostatak fleksibilnih usluga bezbednog privremenog smeštaja se u ovakvim situacijama jasno ističe. U aktuelnoj situaciji važno je podržati državne ustanove i nevladine organizacije da obezbeđuju ovakve vidove smeštaja za kratkoročno zbrinjavanje dece. Takođe je važno da država uloži napore u definisanju novih usluga za decu u zajednici i prepozna potrebu za definisanjem standarda usluga privremenog bezbednog smeštaja. Time bi se omogućilo osiguranje bezbednosti dece tokom rute, bez obzira na blizinu formalnih sistema zbrinjavanja dece (osim ako nije neophodno uključivanje formalnih vidova smeštaja). Hraniteljstvo za decu je jedna od usluga socijalne zaštite koja je primerena osobenostima dečjeg razvoja i obezbeđuje doživljaj porodičnog okruženja i bliskosti. Teškoću u korišćenju usluga smeštaja predstavlja i jezička barijera i potreba za angažovanjem prevodioca. Važan napredak bi predstavljalo definisanje različitih neverbalnih kanala komunikacije koji bi značajno nadoknadili nerazumevanje jezika, i omogućavanje uključivanja obučanih prevodioca.

Posebno je značajno razviti adekvatne vidove podrške osnaživanja i obezbeđivanja smeštaja za decu i njihove porodice, kako bi se očuvala celovitost porodice i njena funkcionalnost, a posebno očuvale i unapredile roditeljske kompetencije. Ove aktivnosti i usluge nužno moraju da uključuju

elemente izazova prihvata porodica u zajednici i uvažavanja različitosti kulturološkog konteksta porodica i domicilnog stanovništva.

Psihološka prva pomoć

Psihološka prva pomoć je neophodan vid podrške svoj deci i njihovim porodicama / starateljima/odgovornim osobama. Neophodna je zbog negativnih uticaja situacije migracije, teških iskustava tokom putovanja, neizvesnosti u kojoj se deca i porodica nalaze i svih posledica delovanja pojačanog stresa i traume. Neizvesnost je jedna od možda najtežih karakteristika migracije, jer je dugotrajna i utiče na osnovnu potrebu čoveka da bude bezbedan u poznatom okruženju, da može sa velikom dozom sigurnosti da planira budućnost za sebe i porodicu i da ima osećaj da upravlja svojim životom.

Psihološka prva pomoć (PPP) je preventivni postupak čija je svrha sprečiti pogoršanje i nastanak dugotrajnih štetnih posledica za dobrobit i ponašanje ljudi pogođenih katastrofama i velikim nesrećama.

Ciljevi psihološke prve pomoći su:

uspostavljanje emocionalne ravnoteže pogođenih osoba,

- razumevanje vlastitih trenutnih teškoća,
- povratak osećaja kontrole i razvoj nade,
- povećanje osećaja efikasnosti i uključenosti u odnose s drugim ljudima u zajednici.

Psihološku prvu pomoć je neophodno pružiti što neposrednije nakon kriznog događaja koji ugrožava dete/odraslu osobu. Ona uključuje konkretne postupke kojima se povećava osećaj sigurnosti, smanjuje uznemirenost i povećava povezanost s drugim ljudima. Zahvaljujući PPP zadovoljavaju se osnovne ljudske potrebe i osnažuje se osećaj da će u budućnosti biti bolje nego što je to sada. Kroz PPP se prepoznaju deca i odrasli kojima je neophodna stručna pomoć i omogućava im se brza dostupnost stručnjaka mentalnog zdravlja.

Konkretni postupci PPP su raznovrsni. Oni obuhvataju bilo koji vid praktične pomoći na saosećajan način. Posebno je važno informisanje kao deo PPP koje je neophodno kako bi se migrantima obezbedila podrška da povežu prošlost-sadašnjost – budućnost i imaju sve potrebne informacije za bezbedno putovanje. Psihološku prvu pomoć treba razlikovati od psihsocijalnog zbrinjavanja. Psihosocijalno zbrinjavanje uključuje postupke različitog nivoa složenosti namenjene osobama i grupama čiji je život promenjen kriznim događajem, a radi ublažavanja uznemirenosti, osećaja neizvesnosti i nefunkcionalnih ponašanja, što brže normalizacije života pojedinca, porodice i zajednice. Smanjenje dugoročnih štetnih posledica po samu osobu i zajednicu koja podršku

obezbeđuje je takođe osnov psihosocijalnog zbrinjavanja. Početni korak u psihološkom zbrinjavanju je psihološka prva pomoć.

Psihološku prvu pomoć mogu obezbeđivati obučeni pomagači bez posebnih znanja iz mentalnog zdravlja, o čemu moraju imati sertifikat. Psihološka prva pomoć, prema teoriji, ima 3 nivoa delovanja. Opšti postupci obezbeđivanja PPP integrisani su u različite postupke u okviru SOP. To su, pre svega:

a) Osiguranje bezbednosti

Postupci koji pridonose većem nivou objektivne i subjektivne sigurnosti. Ovo mogu biti, npr. obezbeđivanje boravka u bezbednom prostoru, uspostavljanje stabilnih odnosa s pomagačima, pružanje jasnih informacija, zaštita od daljnje opasnosti.

b) Smirivanje

Postupci koji pomažu ljudima da se smire. Ovo mogu biti, npr. edukacije o simptomima i lakšem nošenju s kriznim situacijama, učenje veštinama kontrole ponašanja, na primer, disanje i slično. Takođe se mogu primeniti lakše vežbe, podsticanje pozitivnih emocija putem, recimo, dečjih igara, različitih obreda za decu i odrasle i uspostavljanje dnevnih rutina. Pre svih ovih intervencija neophodno je slušati ljude koji žele da ispričaju svoju priču i poslati im poruku da su sva njihova osećanja u vezi sa situacijom koju opisuju „normalna“. Detaljno informisanje je jedan od načina smirivanja stanja uznemirenosti – informisanje o tome gde se nalaze, koji je dan, gde se nalaze na geografskoj karti, o opštim odlikama migracija i svim stvarima za koje migranti pokažu zainteresovanost.

c) Podrška razvoju samoeфикаsnosti

Veoma je važno podržati osećaj samoeфикаsnosti, kako lične tako i kolektivne. Aktivnosti koje ovo omogućavaju su, na primer, uključivanje u proces donošenja odluka, razvoj koping strategija, podrška ljudima da traže zadovoljavanje svojih potreba.

d) Omogućavanje povezanosti

Podrška ljudima da osete pripadnost porodici, grupi. Organizuje se kroz podršku u ostvarivanju kontakta sa rodbinom i prijateljima kad god je to moguće. Takođe, kad god je moguće, držati porodicu na okupu i omogućiti deci da budu zajedno sa svojim roditeljima.

e) Održavanje nade

Održati verovanje da će budućnost imati pozitivne ishode, razvijati pozitivne emocije, podržati prirodnu rezilijentnost deteta i odraslih

Podsetnik za opšte postupke psihološke prve pomoći

- a. Informisanje na jasan i realan način – o njihovoj situaciji, ruti, zemlju u kojoj se nalaze, geografskim odrednicama, koje su reakcije na trauma, strategije prevladavanja....

- b. Distribucija letaka sa informacijama na njihovom jeziku; isticanje bilbordova sa informacijama, informacije putem snimljene audio poruke (što je nekada najefikasniji način, jer premoreni ljudi u žurbi ne čitaju liflete ni bilborde, čime smanjuju sopstvenu mogućnost da dođu do informacija).
- c. Onima koji to žele, omogućiti da ispričaju svoje iskustvo. Niti ih ohrabrivati da to urade niti ih sprečavati
- d. Osigurati brzu dostupnost stručnjaka mentalnog zdravlja po potrebi
- e. Obratiti posebnu pažnju na ljude koji nisu u stanju usled stresa da brinu o sebi I svojoj porodici
- f. **Osigurati podršku za decu ispod 14 godina shodno njihovim potrebama, kao i podršku za roditelje i osobe koje brinu o njima**